

PSICOLOGIA DEL PREESCOLAR. DESARROLLO DE LA CONDUCTA HUMANA NORMAL DE LOS 3 A LOS 7 AÑOS DE EDAD.

Por Mercedes Rodrigo Bellido, Directora de la Sección de Psicotecnica de la Universidad Nacional.

Siguiendo el camino iniciado en estas charlas sobre la psicología de la conducta humana a través del transcurso de la vida, nos corresponde en la lección de hoy detenernos a considerar al niño en su período preescolar, en su primera infancia según algunos autores o en la segunda para otros, en la época de su vida comprendida aproximadamente entre los tres y los siete años de edad.

Cada período del desarrollo del sér humano tiene su importancia especial. Para la madre cada fase de la vida de su hijo es igualmente valiosa e importante, y consciente de sus deberes, procura comprenderlos e interpretarlos inspirándose primero en su generalmente acertado instinto, y cada día con mayor frecuencia, en el consejo y dirección de las personas y organizaciones especializadas en cuestiones infantiles.

Los psicólogos por su parte también, desde Rousseau a nuestros días han ido demostrando mediante sus investigaciones que cada etapa de la infancia presenta sus necesidades propias y sus problemas, sus intereses, etapas que es preciso conocer, interpretar y respetar.

Actualmente es universal el reconocimiento de la importancia del estudio científico del niño en sus primeras edades. Susan Isaacs, en su primoroso libro titulado "Años de Infancia", publicado en 1944 nos dice: "Los niños necesitan, de todo nuestro afecto y simpatía, pero necesitan también, toda nuestra inteligencia y nuestros pacientes y serios esfuerzos para comprender las formas de su crecimiento mental, dice la autora, integral diríamos nosotros. No podemos dejar esto a los maestros profesionales, continúa diciendo Susan Isaacs, pues aparecen en el escenario de la vida del niño demasiado tarde. Cuando los niños vayan a la escuela, algunas de las cosas más importantes que han de sucederles, están ya en el pasado. A la luz de recientes estudios psicológicos se puede afirmar que

las principales líneas de la conducta del niño están para ese entonces fijadas firmemente.

Este interés creciente por todas las cuestiones referentes a los niños y que insistimos en atribuir en parte, a la decidida actuación de la mujer, se manifiesta en los más diversos aspectos. En una muy interesante conferencia Miss Katherine F. Lenroot, Jefe de la Oficina del Niño de Washington pronunciada en la Agrupación Universitaria del Uruguay en 1943 sobre "El niño de hoy y de mañana" se hacen manifestaciones de interés que conviene recoger y divulgar, dada la autoridad de la Institución que representa su autora. "El servicio social nos ha hecho comprender mejor la importancia de individualizar el estudio del niño. El trabajo social, la educación, la psicología y la psiquiatría nos han enseñado que cada niño tiene que ser tratado como un individuo único, que nunca ha habido uno igual y que nunca será duplicado. Aún los hijos de los mismos padres, criados bajo las mismas condiciones domésticas, son diferentes en cuanto su vigor físico, inteligencia, carácter, felicidad personal y afectividad social. El trabajo social nos ha ayudado a reconocer la importancia de estudiar *todos* los aspectos de la vida del niño considerado integralmente. En el Informe General aprobado por la conferencia de la Casa Blanca sobre los niños en 1940 se declara que con excesiva frecuencia se ha dejado de reconocer una verdad muy sencilla: que el niño no puede ser cortado en pedacitos; uno para los padres, otro para el maestro, etc. El niño es un sér indivisible en su crecimiento del bebé al hombre y se debe prestar los servicios como tal sér integral. Además en el trabajo social se ha reconocido que este niño integral no es una entidad aislada, sino que lleva en sí mismo su vida mental, sus emociones, su conjunto físico y que hay que considerarlo en relación con las personas del ambiente en que se desarrolla".

Esta misma complejidad de la psicología infantil fue vislumbrada por Madame Yoteyko en 1910, es decir a principios de este siglo, cuando todavía no eran tan precisas las técnicas psicológicas, ni habían llegado a ocupar plano tan preferente como hoy día estos estudios, cuando los profesores Claparede, Bovet al organizar en 1912 el Instituto J. J. Rousseau de Ginebra, destinado a los estudios psicológicos, manifestaban en su primer programa de trabajos, "que la ciencia del niño no se encuentra en los libros; la psicología del niño es una ciencia joven, en la que los alumnos de este nuevo Instituto están llamados a colaborar". Pues bien, en aquella época Mme. Yoteyko, la autora de estudios básicos sobre la fatiga, decía que el niño se

presenta como un complejo muy embrollado, que sus aptitudes, sus tendencias, sus instintos, su temperamento, sus cualidades y sus defectos, unidos a su constitución física y a las influencias del medio, hacen de él a primera vista un sujeto de estudio inextricable. Y la complejidad aumenta por el hecho de que el niño es un sér que vive en el espacio y en el tiempo como el hombre adulto, pero se diferencia en que él evoluciona en el tiempo y en el espacio y por consecuencia su conocimiento del tiempo y del espacio sufre transformaciones continuas.

Ahora bien, en nuestros días constituye preocupación primordial la necesidad de desentrañar los problemas que cada época de la vida del sér humano plantea, para lograr en todo momento la mejor adaptación a las condiciones ambientales. Pero tal vez este período de la vida del niño, hasta muy recientemente ha sido menos investigado que otros; por eso hoy día todo estudio sobre la edad preescolar despierta interés, en parte, por corresponder a la llamada por el Dr. Ricardo Steuerwald de Chile, "*Edad abandonada*" y además porque actualmente, por reacción, se estudia con preferencia este período de la vida infantil, de tanta trascendencia para el tratamiento y preparación del niño para su futura vida escolar.

El Profesor Wallon de la Universidad de París en su estudio sobre el desarrollo psíquico del párvulo en la escuela maternal, que corresponde al período de la vida del niño del que nos ocupamos hoy, opina que el niño a los 3 años ya es consciente de su personalidad como algo distinto a su ambiente; los cuatro años están marcados por el despertar de la destreza manual; en la misma época comienza el desarrollo afectivo y de los cuatro a los seis años es un período de imitación que ayuda al niño a asimilar el mundo exterior. Según Wallon cuando el niño sale de la escuela maternal a los seis años ya está preparado para la actividad objetiva.

Limitaciones lógicas de tiempo, imposibilitan la presentación de cuadros completos de la conducta humana en las distintas etapas de su desarrollo, como ambiciosamente señala el programa que nos hemos trazado para estas charlas. Así pues en cada una de estas etapas lo que haremos simplemente es destacar algunos aspectos de ellas, los que parezcan de mayor interés actual, o aquellos que por vocación o azares de la vida han sido objeto de nuestra mayor atención. El hecho de explicar estas lecciones en la Facultad de Medicina y el estar especialmente dedicadas a sus estudiantes, nos parece suficiente justificación para detenernos algunos minutos en un problema de tan fuerte contenido humano como lo es la delicada

morbilidad de los niños de estas edades, que da lugar a la fuerte mortalidad infantil. Y esto lo hago aun corriendo el riesgo de que me acusen de apartarme del terreno puramente psicológico.

Ante la afirmación rotunda y concreta de persona de excepcional autoridad en estudios de la infancia, como Gesell, de que "La tercera parte de las muertes de la nación ocurren antes de los seis años" parece plenamente justificado plantear siempre que se presente la ocasión, la realidad de hecho tan cruel e inculcar el virus de la preocupación para conseguir la colaboración de cada uno en la medida de sus fuerzas con el fin de lograr día por día la eliminación de las causas productoras.

Felizmente la historia de las recientes centurias demuestra la posibilidad de enormes progresos y el gradual descenso de la mortalidad indica que la ciencia médica y sanitaria va ganando terreno constantemente. Los índices de mortalidad tanto de adultos como de niños dependen de muchos y complejos factores. Las condiciones económicas, el medio ambiente, los niveles moral e intelectual y como es natural los progresos de la ciencia médica, se reflejan de modo especial en la vitalidad de los niños. Se ha dicho incluso, que la mortalidad infantil de un pueblo es un barómetro de su progreso social.

En recientes años, hasta la última hecatombe bélica, la vida humana había tomado más valor, el individuo también y las obligaciones morales impulsaban a salvar el mayor número de vidas. Aunque todavía queda mucho por hacer, el progreso en este sentido es inmenso.

Haciendo un poco de historia, como todos ustedes saben, en el siglo XVIII la más persistente y universal de todas las enfermedades fue la viruela. Según datos que parecen fidedignos, muy pocos individuos, probablemente no más del 4% de los que alcanzaban la edad de 30 años escapaban a esta plaga. Gracias a los importantes trabajos de Jenner, poco después de 1800, cuando se demostraron las ventajas de la vacunación, la aplicación de este nuevo preventivo se hizo obligatoria para los niños en muchos países. Como consecuencia inmediata la viruela cesó de hacer estragos y las muertes debidas a esta enfermedad descendieron muy considerablemente.

En la primera mitad del siglo XIX progresa incesantemente la ciencia médica, es más sana la alimentación, se hacen importantes progresos sanitarios y se mejoran las viviendas. Los efectos de estos cambios se registraron en una disminución general del índice de mortalidad y en particular en una reducción de la mortalidad infantil. Pero el siglo XIX se terminó

antes de que quedara establecido un programa social referente a este problema. La protección al niño no se había valorado suficientemente y la obligación de defenderle contra la ignorancia de sus padres, todavía no era doctrina aceptada. Fue necesario el advenimiento del siglo XX para la aplicación de métodos generales preventivos que en años recientes han obtenido magníficos resultados. Entre tanto, el fatalismo y las supersticiones han ido desapareciendo y todo padre y madre saben ya hoy día que ricos y pobres pueden ser salvados de muchas enfermedades de la infancia y evitar muchas muertes.

Aunque esto es cierto, también lo es según el Dr. Carlos M. Barberousse, médico de Sanidad Escolar de Montevideo, que todavía la patología del niño de ambiente de desahogo económico es distinta a la del niño de ambiente pobre o de miseria. "Son distintas, dice, las enfermedades; de donde se deduce lo que condiciona la patología del niño en cualquier edad, es su situación social, haciendo de estas enfermedades, enfermedades sociales. Aunque cueste decirlo, existe una pediatría para el niño rico distinta de la pediatría para el niño pobre"; pero agregamos nosotros, también es cierto que en uno u otro caso cada día hay más médicos e instituciones preparadas para la prevención y curación de las enfermedades de la infancia.

La era de la prevención mediante la intensificación de los métodos para salvar vidas humanas, empieza a principios del siglo XX y desde ese tiempo a esta parte se han obtenido magníficos resultados. Probablemente los descubrimientos de Pasteur han influido de modo definitivo y han dado mayor estímulo y ataque efectivo a las enfermedades que cualquier otro factor. Desde entonces se han salvado muchas vidas, pero todavía no se ha alcanzado el límite del progreso.

Según una estadística americana en un período de aproximadamente 30 años el índice de mortalidad infantil por 1.000 nacimientos vivos fue el siguiente:

1900	1915	1925	1930	1933
143	99	68	60	53

lo que indica un descenso constante a consecuencia de la efectividad del trabajo preventivo y educativo.

En el mundo entero se hacen constantes esfuerzos para reducir la mortalidad infantil. Durante muchos años y por lo menos hasta 1940, Australia, y en particular Nueva Zelanda han ocupado el primer puesto en su trabajo de la reducción de la mortalidad infantil. El Bulletin de L'Office International D'Hygiène Publique, resume un estudio que contiene intere-

santes informaciones sobre la organización de la higiene de la primera infancia en Nueva Zelanda donde gracias a la unidad de dirección de los servicios y a la aplicación sistemática de las reglas de higiene de la primera edad, se ha podido reducir la mortalidad infantil hasta en más de un 50%. Esta organización consiste principalmente en dar a las madres instrucción para el cuidado y alimentación del recién nacido mediante el establecimiento de hogares destinados a recibir a las madres y a los niños, complementando la organización con un sistema de visitadoras sociales de formación muy especializada. En Nueva Zelanda desde 1921 la diarrea de verano prácticamente ha desaparecido y actualmente toda muerte de niño de corta edad que se deba a errores de alimentación, es considerada como un caso excepcional y como una verdadera desgracia pública.

En Europa, los países nórdicos y especialmente Suecia son los que han realizado mayores progresos en este sentido.

En América del Sur hay grandes variaciones. Mientras en Chile, por ejemplo, sigue siendo problema de extraordinaria gravedad, en la Argentina y en Uruguay es de menor cuantía y además se trabaja intensamente para obtener cada vez mayor reducción.

Mortalidad infantil.

Hé aquí algunos datos tomados del Anuario General de Estadística de Colombia, según el cual la mortalidad infantil de 1940 a 1944 arroja las siguientes cifras:

Mortalidad infantil en Colombia.

1940	1941	1942	1943	1944
64.599	71.023	76.060	82.129	80.496

Que el problema existe es indudable. Los números de manera implacable lo ponen en evidencia. También es cierto que se estudian e implantan constantemente acertadas medidas para aminorarlo. Pero ya lo ven ustedes. No es suficiente el esfuerzo hay que intensificarlo y a modo de llamamiento les voy a transcribir algunos párrafos de un emocionado artículo del Dr. Pedro Daniel Martínez, Director General de Higiene y de Asistencia Infantil de México proponiendo medios para hacer llegar la asistencia médica al niño, como uno de los medios más eficaces para intentar disminuir la mortalidad infantil.

“...Y nosotros los médicos qué hemos hecho? Debemos tener en cuenta que la bondad técnica de las labores de salubridad y asistencia, no depende, por lo menos totalmente de una Secretaría sino de nosotros mismos. Nuestra preparación,

nuestra ideología y nuestro esfuerzo son los factores decisivos. Como es natural el asunto tiene sus raigambres desde la preparación del médico en las aulas universitarias; desde allí podemos entrever el camino que tendrá que recorrer en el futuro la labor higienizadora de México. Por de pronto la Universidad Nacional de México y otras de provincias envían al campo cada año, centenares de estudiantes que sin esperarlo ven cambiar bruscamente su ambiente universitario, por uno rural y primitivo, para muchos totalmente desconocido. El éxito de su estancia en el campo dependerá de su preparación ética y técnica. Este brillante ensayo permite que muchas comunidades rurales se pongan en contacto con un médico por primera vez y que el estudiante no sólo beneficie más o menos a determinado número de personas o que conozca y conviva las ingentes necesidades del campo y la patología de zonas tan diversas como las que posee nuestro país, sino muy especialmente que se percate íntegramente de la responsabilidad profesional y que reconozca los profundos vínculos de la medicina práctica con los problemas sociales y familiares. Este es un buen procedimiento para hacer llegar la asistencia médica al niño campesino. Las demandas más frecuentes son para atender niños enfermos, por lo tanto es primordial la buena preparación pediátrica en el estudiante de medicina. La práctica rural no debe ser el refugio de los incapaces, porque allí es donde la medicina, para ser eficaz necesita ejercitarse con más sabiduría y alta ética”.

Reconozco mi pecado de salirme de las disquisiciones dogmáticamente psicológicas de las que parece natural ocuparse cuando le piden a uno que hable de psicología. Lo reconozco, pero no me arrepiento y antes bien, me temo incurrir de nuevo en él más de una vez. Y además, por el contrario, considero *muy psicológico*, plantear problemas humanos, despertar inquietudes en la juventud, señalar caminos por donde ustedes mismos con entusiasmo y vocación (*vocatio de vocare, vocatum - llamar*) que viene de llamamiento, puedan empezar a caminar llenos de entusiasmo, buscando la satisfacción íntima y recóndita y hacer de la medicina no una profesión sino un apostolado.

Por comodidad y deseo de dar la mayor sistematización posible a estas lecciones hoy también como en la segunda nos iremos ocupando sucesivamente de las diversas facetas que se presentan en la evolución del niño desde los 3 a los 6 ó 7 años.

Desarrollo motor. Desde el principio de este período el niño ya puede empezar a bastarse a sí mismo, ya se sostiene sobre

sus propios pies, anda, explora sus alrededores, pronto ayuda a vestirse y a desnudarse. Atarse los zapatos es el nivel característico de los 4 años. En este momento necesita una atmósfera de afectuoso estímulo para adquirir hábitos de limpieza y orden. Los niños que no reciben este afecto y este estímulo en este período de intenso desarrollo responden generalmente mediante una conducta pasiva y de sumisión. El error más frecuente de los padres durante esta fase es la protección exagerada que no permite al niño seguir normalmente su evolución.

Aunque el desarrollo infantil es continuo, entre los 2 y los 4 años supone gran progreso para su independencia. El desarrollo motor está íntimamente relacionado con la personalidad total del niño. No se puede medir sin hacer intervenir elementos de comprensión intelectual y la atención. Incluso algunas habilidades motrices se han encontrado que están relacionadas con la adaptación social. Las diferencias individuales en la actividad muscular pueden tener relaciones básicas con la personalidad. En este período de la vida, el niño prospera mucho en las actividades musculares.

Las Profesoras Audemars y Lafendel, directoras de la maravillosa "Casa de los Niños", de Ginebra, fundada e inspirada por mi maestro Claparede, tras largos años de estudio y observación de la infancia, han podido establecer un cuadro de la evolución de las actividades espontáneas del niño desde los 3 hasta los 16 años. Lo dividen en tres períodos y los dos primeros corresponden justamente a las edades que venimos estudiando esta tarde.

El primer período se refiere a niños de 3 a 5 años y el segundo a niños de 5 a 7 años, pero teniendo en cuenta las grandes variedades individuales, los límites de edad son aproximados nada más.

Según estas autoras en el primer período el niño adapta las cosas a sí mismo, a su fantasía, a sus necesidades, es el período de la actividad puramente muscular y mecánica; en el segundo la actividad motriz se une a la actividad mental, el niño pasa a la creación intencionada. En el primer período la actividad es instintiva, maquinal es el movimiento por el movimiento y el pensamiento está embotado por la acción; en el segundo la actividad es reflexiva, el movimiento tiene en cuenta un fin y la acción provoca el pensamiento.

Para apreciar la marcha normal en la evolución de los niños a partir de los 4 años puede aplicarse la *escala métrica* de desarrollo de la psicomotricidad de Ozeretzkl, ampliamente conocida y utilizada en la mayoría de los laboratorios europeos.

Esta escala consta de 6 pruebas para cada edad figurando entre otras para los 4 años, ejercicios tales como mantenerse en pie con los ojos cerrados en determinada postura, saltar, colocar 20 piezas en una caja con la máxima rapidez; para 5 años, tenerse sobre la punta de los pies, con los ojos abiertos, las manos caídas y las piernas juntas, enroscar un hilo en un carrete, mostrar los dientes sin hacer movimientos superfluos; para 6 años dibujar trazos verticales, golpear con un martillo de percusión a diversos intervalos sobre la mesa, etc.

Desarrollo mental. El niño evoluciona rápidamente desde los 2 hasta los 7 años, aunque el ritmo del desarrollo varía de un individuo a otro porque a la capacidad innata, potencial original, se adiciona lo que influye sobre él, los factores ambientales. Este es el período de los intereses intelectuales generales, habiéndose llamado el cuarto año de la vida, *la edad interrogante* o edad de las preguntas, y esta curiosidad y ansia de saber tiene gran importancia no tan sólo como adquisición del lenguaje sino para ayudarle a la comprensión del mundo en que vive. Una compañera mía de estudios en Ginebra, Mlle. Veihl, hizo un estudio del mayor interés sobre los *por qué* de un niño de 6 años. Mediante conversaciones diarias de 2 horas durante 10 meses recogió y analizó 1.125 *por qué* de un niño de 6 a 7 años. Hay niños que llegan a formular hasta 33 preguntas por hora, algunas incluso de muy difícil contestación, pero el adulto consciente, sabiendo que es una etapa normal y necesaria para el desarrollo mental infantil, debe armarse de paciencia, sencillez y seguridad para contestarlas lo mejor y más sinceramente posible, puesto que según ya dijo Fenelón "La curiosidad del niño es una inclinación de la naturaleza que va delante de la instrucción".

El niño tiene una manera especial de darse cuenta del mundo que le rodea que no es igual a nuestra mentalidad de adulto. Para Piaget el sucesor de Claparede en la cátedra de psicología en la Universidad de Ginebra, el pensamiento del niño entre los 3 y los 7 años es intermedio entre el pensamiento simbólico y el pensamiento lógico. Otro rasgo fundamental del pensamiento infantil es su carácter autístico. Piaget ha encontrado en sus originales investigaciones que el pensamiento simbólico es autístico en casi todas sus manifestaciones y semiautístico en las demás, es decir, que es más o menos estrictamente individual, incomunicable e independiente de la vida social. Piaget designa con el nombre de *egocentrismo* del pensamiento infantil a este carácter intermedio entre el autismo integral de un ensueño incomunicable y el carácter social de la inteligencia adulta.

Justamente en la época en que hacíamos nuestros estudios en Ginebra, el Profesor Piaget, genial investigador de la infancia, hoy conocido en el mundo entero, empezaba sus primeros ensayos de su "Método Clínico" aplicado a los niños con el que ha esclarecido fundamentales problemas de la psicología infantil. Tuve la suerte y el honor de contarme entre sus primeras colaboradoras en sus trabajos sobre el animismo infantil; pero después tuve también la desgracia de perder todo el trabajo acumulado en bastantes años y entre otros documentos las respuestas llenas de poesía recogidas durante muchas horas de conversación con niños españoles, principalmente madrileños y asturianos. No obstante, aunque no con documentación propia, no resisto la tentación de darles algunos ejemplos del empleo del método clínico destinado a descubrir cómo se forma en el niño la imagen del mundo. La técnica es la siguiente: se pregunta al niño, por ejemplo: ¿sabes lo que es pensar? cuando estás aquí ¿piensas en tu casa o en tu mamá? ¿con qué cosa piensas? Si no entiende se le dice: cuando andas, andas con los pies, bien y, cuando piensas, ¿con qué piensas? Según Piaget el niño hasta los 6 años cree que piensa con la boca; entre los 6 y 8 años piensa con la frente y con el corazón; a los 8 años el niño piensa con la cabeza, pero el pensamiento sigue siendo para él algo material; aire, sangre, una bola, etc.

Veamos otro ejemplo en la evolución de la idea de la sombra. Se comienza haciendo una sombra con un papel y se pregunta: ¿por qué hay aquí una sombra? ¿De dónde viene esta sombra? Mira, tú también haces sombra: ¿con qué la haces? Si tú te mueves, puedo yo sujetar tu sombra como una sombrilla? En esta prueba las etapas son las siguientes: para el niño de 5 años la sombra emana de los objetos y de la noche; entre los 6 y 7 años la sombra emana sólo del objeto; a los 8 años la sombra es una sustancia que huye de la luz. En cuanto al animismo, el niño a los 3 años cree que el sol y la luna le siguen cuando va por la calle y que si él marcha en determinada dirección, el sol y la luna siguen la misma e igualmente cree que las nubes tienen intenciones y que hacen lo que quieren.

Es muy útil hacer tests mentales con los niños de estas edades y cada vez se utilizan más. Exigen mucho tiempo y práctica, son delicados de hacer, pero al pediatra le deben interesar los resultados. Es imposible dar idea completa del extraordinario número de tests mentales que existen ya hoy para apreciar el desarrollo mental de los niños de 3 a 7 años. Nos limitaremos por tanto a citar los de Kuhlmann que forman una nueva escala de inteligencia hecha a base de la revisión del de Binet con 3.000 niños de Minnesota, publicada en 1938 y la ya citada Nue-

va Revisión de Terman-Merril de 1937. Con la aplicación sistemática de estas escalas a crecido número de sujetos se sabe ya con certeza por ejemplo, que los niños de 3 años perciben antes las diferencias que las semejanzas, que de 3 a 4 años se distinguen diferencias de color, que la percepción de formas es más tardía, que la primera actitud del niño ante un grabado es la simple enumeración etc., nociones todas ellas cuyo conocimiento debe ser imprescindible para los adultos que en una u otra forma actúan alrededor del niño pequeño sea en el hogar o en la escuela materna.

Claro que existe gran variabilidad en el tiempo de la madurez psicológica en las diversas épocas de la vida, y conviene por ello basarse para actuar en la observación clínica de cada niño; teniendo siempre en cuenta que el mejor tiempo para educarle es cuando él mismo indica que está preparado para ser educado. Los procedimientos educativos introducidos prematuramente, no tan sólo son ineficaces, sino que pueden ser perjudiciales originando después desórdenes en la conducta.

También son del mayor interés los estudios del profesor Piaget referentes al desarrollo del lenguaje en niños de 2 a 7 años. Los inició recogiendo textualmente lo hablado por un grupo de párvulos que trabajaba en el ambiente exquisito de amplia libertad de la "Casa de los Niños" de Ginebra. Todo lo hablado corresponde a dos grupos: lenguaje egocéntrico y lenguaje socializado. Como ya se ha dicho el conocido investigador suizo ha demostrado el egocentrismo del pensamiento infantil por diferentes técnicas. Además es una verdad de todos conocida que el niño pequeño no habla más que para él, no piensa más que en él y todo converge alrededor de él. Es cierto que habla constantemente, pero lo que dice no se dirige en realidad a los demás; su conversación casi no es más que un soliloquio egocéntrico. Hace frases sin ocuparse de si le escuchan. Ejemplo: Dos niños trabajan juntos y uno de ellos dice: "Yo hago la escalera, míra" y el otro contesta: "Yo no puedo venir esta tarde, tengo clase de gimnasia" y continúan en sus actividades impertérritos. En esta etapa, el niño no se hace escuchar de otro interlocutor. Habla para sí delante de otros. Esta especie de *monólogo a dos o colectivo* es la más socializada de las formas del lenguaje egocéntrico. Fases anteriores son la simple *repetición*, en la que el niño repite por el placer de hablar y el verdadero *monólogo*. Entre los 6 y 7 años el niño monologa mucho, tanto cuando está entre otros niños como cuando está solo. Las palabras no tienen función social, todavía no sirven especial-

mente para comunicar el pensamiento, sino para acompañar o reforzar la acción.

El lenguaje socializado propiamente dicho consiste en órdenes, preguntas, críticas e informaciones adaptadas. El coeficiente de egocentrismo, o sea la relación entre los dos lenguajes, se ha encontrado que oscila entre 0.54 y 0.60 entre los 3 y 4 años y de 0.43 a 0.47 a los 6 años. Proporción considerable, que descende con la edad como se ve, teniendo en cuenta que no se trata más que del pensamiento hablado no de la masa enorme y fecunda de pensamientos inexplicables que el niño guarda en sí mismo por falta de palabra para ordenarlos y para expresarlos.

En general, uno de los factores que más influyen en la adquisición del lenguaje es el medio social en que vive el niño, hecho muy bien recogido, puesto en evidencia y valorado por la profesora suiza Alice Descobudres, también maestra mía, mujer extraordinaria por su sabiduría y modestia, quien ha llevado a cabo uno de los estudios básicos del desarrollo del niño de 2 a 7 años en diversos aspectos y en especial en lo referente al lenguaje para cuya apreciación ha establecido una *escala de tests de lenguaje*, desgraciadamente puede decirse que desconocida en la bibliografía americana, y que yo quisiera ensayar con niños colombianos si se encuentran colaboradoras o colaboradores entusiastas que quieran realizar labor callada y oscura pero intensamente patriótica.

Desarrollo emocional. El período preescolar es muy importante porque durante él pueden surgir varios problemas de ajuste de la conducta. Una de las razones para prestar delicada atención a los niños en estas edades es que el desarrollo es mucho más rápido que después, que en estos momentos son muy impresionables y hay que aprovechar para establecer en ellos hábitos deseables. Por eso también es especialmente difícil la actuación de los adultos. La extrema autoridad de los padres interfiere también el desarrollo natural al imponer un plan de acción que puede estar en oposición con el del propio niño. La crítica y la corrección constantes también son perjudiciales. Ejemplos de trastornos de la conducta son el negativismo, la resistencia y las dificultades en la alimentación que suelen ocurrir entre los 2 y 3 años y que son siempre el resultado de ansiedad y de autoinseguridad. El origen de este período de resistencia en esta primera infancia que determina la ansiedad radica muchas veces en el ambiente en que vive y al cual el niño es incapaz de ajustarse. Muchas veces el mal ajuste ocurre, cuando la vida conyugal de los padres no es feliz, cuando la

madre no da al niño suficiente cariño o es excesivamente nerviosa, cuando el padre es dominante, etc. Hay niños negativistas, rebeldes y destructores en el hogar que tienen buena conducta en el Kindergarten y esta conducta a veces persiste por varios años llegando incluso hasta la vida adulta.

El fetichismo de la *obediencia ciega* es un grave error; no se trata de hacer esclavos ni de hacer complejos de inferioridad; hay que obtener la *obediencia de cooperación*. Un período de negativismo es natural en las edades de 2 a 5 años. Representa el creciente sentimiento de independencia del niño. Cuando los padres insisten inaplazablemente en la estricta obediencia se intensifica la conducta del despecho, rencor, odio incluso, o por otra parte este naciente sentimiento de independencia puede ser repelido conduciendo al pequeño ser en plena evolución a una sumisión morbosa o a una retirada de la realidad. En general, lo mejor para los padres y los maestros es aprobar siempre lo bueno que haga el niño e *ignorar* lo más posible la conducta mala. Haciendo esto desde muy pronto se pueden evitar castigos posteriores. No hay duda de que es mucho más eficaz la educación positiva que la negativa. En lugar de repetir constantemente "No hagas esto" o "no hagas aquello" es mucho más efectivo decir "haz esto por favor" porque el niño es un buen crítico innato y en ocasiones les conviene a los padres preguntarse: "¿Qué pensará el niño de mí?".

La *conducta agresiva* es la expresión del deseo del niño de llevar a cabo su propio plan de acción. En estas primeras edades si no es excesiva es conveniente bien dirigida. La excesiva agresividad es con frecuencia la respuesta a la exagerada indulgencia de los padres, particularmente cuando está mezclada con exceso de autoridad o en el caso de existir antagonismo entre los padres acogiendo al niño a la madre con fuerte oposición hacia el padre o viceversa. El niño agresivo pretende dominar todas las situaciones armando escándalo hasta obtener lo que desea. Si tiene éxito repite siempre la misma técnica.

Las *rabiets* son de las manifestaciones más corrientes en los 4 primeros años de la vida. Explosiones de rabia se encuentran en muchos niños que tienen padres de temperamento irascible. Influencias somáticas tales como la enfermedad, la fatiga o el hambre aumentan la irritabilidad. El mejor tratamiento para evitarlas es igualmente no darse por enterado de tales rabiets; que comprenda el niño que no tiene resultados positivos con ellas, claro que los padres necesitan dominarse mucho para permanecer impassibles.

El miedo es otra reacción frecuente en estas edades y en gran número de ocasiones sugerido por la acción de los adultos.

Entre los 2 y los 5 años disminuye grandemente la frecuencia de las respuestas miedosas a estímulos concretos, miedo a cosas que pueden verse u oírse por ejemplo y aumentan los miedos de imaginación generalmente estimulados por los cuentos de miedo, contados incluso muchas veces por personas extrañas al ambiente familiar del niño. El miedo a la oscuridad es probablemente el más común en la primera infancia y puede ser también el resultado de actuaciones adultas equivocadas y peligrosas tales como encerrar a un niño en un cuarto oscuro como castigo. Conviene y se puede evitar este miedo entrando en una habitación oscura con una luz que después se apaga y quedándose con el niño para que adquiera confianza.

Con lo dicho basta para darse cuenta de lo delicado y consciente que tiene que ser el trato de los niños en estas edades y la prueba de que cada día se concede mayor importancia a estas cuestiones es el hecho de funcionar ya en algunos servicios de pediatría una consulta psiquiátrica. Del contacto entre psiquiatra y pediatra han surgido ya una serie de modificaciones muy beneficiosas de procedimiento en el cuidado de los niños. Ha variado por ejemplo el criterio en la toma de datos de la historia clínica tales como alimentación, hábitos de vida, interesa de modo especial el *cuándo*, el *cuánto* y el *cómo* de diversas actividades. El pediatra descubre así por sí mismo elementos generadores de la conducta en la vida y educación del niño que antes pasaban inadvertidos y que le permiten proyectar la terapia con criterio más completo, teniendo en cuenta los aspectos psicológicos del problema.

Desarrollo social. El niño en esta época de la vida todavía es individualista y poco social. El mayor tiempo lo pasa solo o con objetos materiales o juguetes. Hasta los 4 años y a veces hasta los 7 no se da cuenta de las acciones de otros niños. Sus relaciones sociales son muy ligeras. A veces en las escuelas maternales se forman grupos espontáneos de dos a cinco niños pero no están juntos más que algunos minutos. Los adultos son todavía para los niños de 5 a 6 años, fuente de satisfacción emocional y social.

No obstante en la edad preescolar ya se pueden observar tipos de niños excesivamente retraídos, conducta que coincide con exagerada protección materna; tipos de especial agresividad, que se encuentran entre niños que sufren de falta de atención en el hogar.

Como ejemplo de rasgo social especial se puede citar el tipo de conducta descrito con el nombre de *celos* o *envidia* más frecuente entre niñas que entre niños. En un estudio hecho so-

bre 70 niños se observó su conducta en conexión con el nacimiento de un nuevo miembro de la familia, variando en ellos desde los ataques físicos directos al hermano menor, a la ignorancia absoluta de su presencia. En algunos casos se opera un cambio completo en la personalidad, mal genio, negativismo, desarrollo de la timidez etc. En general parece que la aparición de la envidia tiene relación con la edad; aparece más frecuentemente entre los 2 y medio y los 4 años. Otro hecho comprobado es que la frecuencia con que aparece la envidia disminuye con el aumento del número de niños en la familia. Los padres deben preparar al niño antes de la llegada de un nuevo hermano para obtener que las primeras reacciones hacia el recién nacido se cambien de hostilidad en posesión y responsabilidad.

Aunque en la lección pasada declaramos opinión contraria a la tendencia a mandar demasiado pronto a los niños a las guarderías y casas cunas no creemos contradecirnos si hoy en cambio propugnamos la conveniencia de la asistencia de niños de 4, 5 y 6 años a escuelas maternas, jardines de la infancia o como quiera llamarse a este tipo de instituciones tan llenas de encanto y ambiente acogedor que ayudan a los niños a adquirir mayor seguridad en sí mismos y a socializarse más fácilmente. Además la escuela maternal, como su propio nombre lo indica, prolonga la educación familiar. Según el Dr. Adler la escuela maternal es "la mano prolongada de la familia". Como todo en este mundo, ofrece ventajas y presenta inconvenientes. Entre las primeras pueden considerarse el que la escuela maternal ofrece al niño la oportunidad de estar con otros niños de su edad y esto es muy útil cuando se trata del hijo único; suministra medios de juego mejores que en el hogar y el ambiente es muy favorable para el desarrollo del lenguaje. El exceso de atención de la madre perjudica al niño y en el jardín de niños se beneficia del contacto con otros compañeros. Muchos niños establecen hábitos rutinarios con mayor facilidad cuando los aprenden en presencia de otros niños. Además el niño educado en un medio familiar poco consciente de su deber o compuesto por personas egocéntricas desarrolla con exceso su sentimiento de inferioridad y es sabido que del grado de confianza que en sí tenga un niño depende su valor y su capacidad vital. Este sentimiento de autodomínio o seguridad en sí mismo, según Adler debe empezar desde los primeros pasos fuera del hogar, en la escuela maternal primero, en la escuela primaria después para sostenerle en su vida futura. Un buen comienzo le evitará muchos escollos y le ahorrará en todo caso después, como vemos con tanta frecuencia la necesidad de una reeducación completa más tarde.

Entre los inconvenientes pueden contarse el riesgo de las infecciones para las que tan predispuestos están los niños en estas edades. También en muchas instituciones de este tipo hay excesivo movimiento y poco descanso. Incluso sólo la sesión matinal puede ser demasiado larga para algunos niños y puede dar por resultado hiperactividad, irritabilidad, insomnio, anorexia e incluso pérdida de peso.

En todo caso la decisión de si puede mandar o no a un niño a una escuela maternal debe tomarse teniendo en cuenta la personalidad del niño y la de los padres, el tipo de escuela de que se puede disponer, el número de horas de clase. La edad en que un niño puede ser enviado varía también con el niño, el medio familiar y la escuela. Hay niños que ni aún a los 4 años están en condiciones de aceptar un nuevo medio. La dificultad más frecuente consiste en la separación de la casa del niño muy mimado. El gritar cuando se va la madre, las náuseas, los vómitos, el negarse a jugar con otros niños, la timidez, el rechazar el alimento, las rabietas, las desobediencias, son mecanismos de defensa que ya se han vencido en la casa y aparecen después a veces al ir al nuevo medio ambiental. De todos modos es preciso no olvidar que la escuela maternal puede suplementar el cuidado del hogar, pero nunca reemplazarlo.

Quedan infinitos aspectos sin tocar de la psicología del niño en la edad preescolar. Insisto en que es imposible pretender, que ustedes, estudiantes de medicina, aprendan psicología en estas lecciones, tan necesariamente incompletas. Mis ilusiones se verían colmadas si con ellas lograrse simplemente despertar el interés y la afición por estos estudios, respeto y veneración para toda actividad profesional en relación con la infancia, y honda preocupación médica por problemas siempre actuales tales como el "Hospitalismo" y la Mortalidad Infantil.