



**PERCEPCIÓN DE FACTORES ECOLÓGICOS DE RIESGO Y PROTECCIÓN
PARA EL DESARROLLO SOCIOEMOCIONAL EN NIÑOS DE CUATRO A CINCO
AÑOS, CON ÉNFASIS EN EL MICROSISTEMA FAMILIAR**

**Trabajo final para la obtención del Título de Magíster en Desarrollo Temprano y
Educación Infantil**

Autora:

Marina Isabel Criollo Chiriboga

Tutor:

Dr. Alfredo Tinajero Miketta

Guayaquil, noviembre de 2018

Índice

Índice de Figuras	3
Índice de Tablas	4
Glosario de abreviaturas y símbolos	5
Agradecimientos	7
Resumen	8
Abstract	9
Introducción	10
Revisión de la literatura	15
Primera infancia y su desarrollo integral	15
Desarrollo infantil y estrés	17
Desarrollo Infantil y el modelo ecológico de Bronfenbrenner	20
Factores de riesgo y factores protectores en el modelo ecológico	22
La familia y el desarrollo socioemocional infantil	23
Factores de riesgo y protección en el microsistema familiar	27
Importancia de las percepciones en el desarrollo infantil	28
Situación actual de desarrollo infantil	29
El desarrollo infantil a nivel mundial	29
Diseño y metodología de la investigación	32
Preguntas de investigación	32
Objetivo general	32
Objetivos específicos	32
Diseño y metodología	33
Categorías de análisis	33

Población y muestra	34
Procedimientos, técnicas e instrumentos	35
Procedimientos	35
Técnicas e instrumentos	36
Análisis de datos	39
Resultados y análisis de datos	41
Datos según las categorías de análisis del estudio	41
Conclusiones, discusión y recomendaciones	62
Conclusiones y discusión	62
Fortalezas y limitaciones metodológicas	66
Recomendaciones	67
Referencias bibliográficas	69
Anexos	79

Índice de Figuras

Figura 1. Periodos sensibles del desarrollo temprano del cerebro	17
Figura 2. Ejemplo de códigos asignados en Atlas.ti.	40
Figura 3. Ejemplo de descriptor utilizado en Atlas.ti.	40
Figura 4. Percepciones acerca del modelo negativo de comportamiento.	45
Figura 5. Percepciones acerca de la disciplina escolar.	45
Figura 6. Percepciones acerca del trabajo colaborativo entre padres y maestras.	47
Figura 7. Percepciones acerca de la ausencia de trabajo colaborativo.	47
Figura 8. Percepciones acerca de la familia extendida.	49
Figura 9. Percepciones acerca del consumo de sustancias psicoactivas.	50
Figura 10. Relevancia de factores protectores del microsistema familia.	52
Figura 11. Percepciones acerca del afecto en el microsistema familia.	53
Figura 12. Percepciones acerca de los cuidados de la salud en el microsistema familia.	54
Figura 13. Percepciones acerca de la preparación para la paternidad en el microsistema familia.	55
Figura 14. Relevancia de factores de riesgo del microsistema familia.	56
Figura 15. Percepciones acerca de la ausencia de padres en el microsistema familia.	57
Figura 16. Percepciones acerca de la alimentación inadecuada en el microsistema familia.	58
Figura 17. Percepciones acerca del maltrato infantil en el microsistema familia.	58

Índice de Tablas

Tabla 1. Factores protectores y de riesgo percibidos en el microsistema familia.	42
Tabla 2. Factores protectores y de riesgo percibidos en el microsistema escuela.	44
Tabla 3. Factores protectores y de riesgo percibidos en el mesosistema familia-escuela.	46
Tabla 4. Factores protectores y de riesgo percibidos en el exosistema.	48
Tabla 5. Factores protectores y de riesgo percibidos en el macrosistema.	50
Tabla 6. Factores de riesgo y protección percibidos en el test de la Familia.	60

Glosario de abreviaturas y símbolos

ADN: Ácido Desoxirribonucleico

Art.: Artículo

CEPAL: Comisión Económica para América Latina y el Caribe

DI: Desarrollo infantil

DII: Desarrollo integral infantil

DSE: Desarrollo socioemocional

FP: Factor(es) de Protección

FR: Factor(es) de Riesgo

HPA: Hipotalámico-pituitario-adrenal

INEC: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos

INFA: Instituto de la Niñez y la Familia

MBS: Ministerio de Bienestar Social

MCDS: Ministerio Coordinador de Desarrollo Social

MEC: Ministerio de Educación, Cultura, Deportes y Recreación

MIES: Ministerio de Inclusión Económica y Social

MINEDUC: Ministerio de Educación

MSP: Ministerio de Salud Pública

OMS: Organización Mundial de la Salud

UNICEF: United Nations Children's Fund (Fondo de la Naciones Unidas para la Infancia)

¿Qué es un niño? Los niños vienen en tamaños, pesos y colores surtidos. Se les encuentra dondequiera: encima, debajo, dentro, fuera, trepando, colgando, corriendo, saltando... Un niño es la verdad con la cara sucia, la sabiduría con el pelo desgreñado, la esperanza del futuro con una rana en el bolsillo. Un niño tiene el apetito de un caballo, la digestión de un tragaespaldas, la energía de una bomba atómica, la curiosidad de un gato, los pulmones de un dictador, la imaginación de Julio Verne, la timidez de una violeta, la audacia de una trampa de acero y el entusiasmo de una chilanquina.

...Nadie más se levanta tan temprano ni se sienta a comer tan tarde. Nadie más puede embutirse en el bolsillo un cortaplumas oxidado, una fruta mordida, medio metro de cordel, un saquito de tabaco vacío, dos caramelos, seis centavos, una honda, un trozo de substancia desconocida y un auténtico anillo supersónico con un compartimento secreto.

¡Un niño es una criatura mágica!

Enrique Rambal

Agradecimientos

A María Santísima, mi guía en todo momento.

A mi esposo y mi familia, por su apoyo incondicional.

A mi guía de tesis, Dr. Alfredo Tinajero, y mis revisores de tesis, por compartir generosa y pacientemente sus conocimientos a través de sus orientaciones.

A mis compañeras de tesis, por el apoyo y ánimo a través del grupo.

A todos aquellos quienes de una u otra forma hicieron posible que este proyecto se llevara a cabo.

Resumen

La primera infancia es la etapa en la que tienen lugar los momentos críticos de desarrollo que definen las características cognitivas, sociales, de salud física y mental de un sujeto, a través de la calidad de estímulos que el niño experimenta en los diferentes sistemas ecológicos que lo rodean. Las experiencias vividas, si son positivas o negativas, se convierten en factores protectores o de riesgo que afectan, entre otros aspectos, el desarrollo socioemocional del niño. Sin embargo, las acciones que se realizan a favor del desarrollo infantil dependen muchas veces, de las percepciones que los sujetos forman acerca de lo que es adecuado o no para el niño a partir de sus propias vivencias. La presente investigación tiene un enfoque cualitativo de diseño fenomenológico, realizado con niños de Nivel Inicial 2, sus padres y profesionales relacionados con el desarrollo infantil. El objetivo fue conocer los factores protectores y de riesgo ecológicos para el desarrollo socioemocional en niños de cuatro a cinco años, a partir de las percepciones de los actores involucrados, con énfasis en el microsistema familia, a través de entrevistas, grupos focales, cuestionarios y test. Los resultados revelaron que padres y profesionales perciben factores protectores y de riesgo en todos los sistemas ecológicos del desarrollo infantil y que la familia es el entorno más importante en el desarrollo socioemocional del niño teniendo relevancia el afecto como factor protector y la ausencia de padres como factor de riesgo; los niños percibieron el afecto como factor protector y la comunicación inadecuada como factor de riesgo de mayor relevancia. De acuerdo con los resultados se plantea el fortalecimiento del rol de la familia en el desarrollo socioemocional infantil y la incidencia en las percepciones de quienes se vinculan con el desarrollo infantil a fin de promover una visión integral del mismo.

Palabras clave: Primera infancia, factores de riesgo y protección ecológicos, desarrollo socioemocional, percepciones, entornos ecológicos, microsistema familia.

Abstract

Early childhood is the stage in which the critical moments of a subject's development take place, defining their cognitive, social, physical and mental health through the quality of stimuli experienced as a child in different ecological environments that surround them. Experienced situations, whether positive or negative, become protective factors or risk factors that affect, among other aspects, the child's socioemotional development. However, the actions carried out in favor of child development often depend on the perceptions that subjects have themselves from their own experiences about what is appropriate or not for the child. The present investigation is proposed with a qualitative approach of phenomenological design, carried out with children in Initial Level 2, their parents, as well as professionals involved in child development. The objective was to know the ecological protective factors and risk factors for socioemotional development in children from four to five years, based on the perceptions of the actors involved, with emphasis on the family microsystem, through interviews, focus groups, questionnaires and test. The results revealed that parents and professionals perceive protective factors and risk factors in all ecological environments of child development and that the family is the most important environment in the child's socioemotional development, whose most relevant protective factor is affection and the most relevant risk factor is absence of parents; children perceived affection as a protective factor and inadequate communication as a risk factor of greater relevance. According to the results, the strengthening of the role of the family is to be proposed in the socioemotional development of the child as well to influence in the perceptions of those who are involved in child development to promote a comprehensive view of it.

Key words: Early childhood, ecological risk factors and protective factors, socioemotional development, perceptions, ecological environments, family microsystem

Introducción

El periodo de la primera infancia es la etapa más importante del desarrollo humano por cuanto ella marca la trayectoria de desarrollo que afectará la vida adulta de un sujeto en términos de salud física y mental, así como sus habilidades cognitivas y sociales (Mustard, 2010). Desde luego, esto no implica que en las diferentes etapas del desarrollo el sujeto no pueda lograr modificaciones en cuanto a los efectos que su niñez tuvo en su desarrollo, pero sí será mucho más difícil conforme pase el tiempo (Mustard, 2010; Shonkoff y Levitt, 2010).

Aunque el desarrollo humano se da a lo largo de toda la vida, es en la infancia, principalmente en los primeros seis años de vida, que el sujeto atraviesa por periodos sensibles de desarrollo y maduración neurocerebral, responsables del desarrollo integral infantil (DII) dado que involucra varias áreas como salud, psicológica, motriz, de lenguaje, cognitiva y socioemocional. Estas áreas se moldean e interrelacionan en un proceso que abarca la adquisición de habilidades que conjuga las características biológicas personales (genética) y la influencia de los estímulos del entorno que rodea al menor, dando como resultado el desarrollo integral de aparatos y funciones físicas, sensoriales, motrices, de lenguaje, socioemocionales, cognitivos y perceptivos (Ordóñez y Tinajero, 2005; Shonkoff y Levitt, 2010).

El desarrollo del cerebro en un niño depende de experiencias como la alimentación, el afecto, las caricias, los buenos tratos, la educación, el juego, la relación con los padres, hermanos y otros familiares, así como amigos, maestros, etc. La calidad de estas vivencias se relaciona con el entorno que rodea al niño (Mustard, 2003; Mustard, 2010), si el entorno provee al niño experiencias adversas como maltrato, desnutrición, abuso, entre otras experiencias desfavorables para un desarrollo infantil (DI) saludable, entonces las consecuencias serán visibles en el aprendizaje, comportamiento y salud hasta su vida adulta.

El entorno también involucra varios actores como la familia, la escuela, el barrio, el gobierno local y regional, las políticas públicas, etc.; por lo tanto, desarrollo y entorno no se centran únicamente en el niño y sus características genéticas, ni solamente en la familia, son varios los elementos de un sistema ecológico en que un niño se desarrolla; es necesario comprender la relación e importancia que tienen estos actores en el desarrollo del sujeto.

La teoría ecológica de Bronfenbrenner pone de manifiesto que, para el estudio del DI, es necesario conocer el contexto en el que el niño se desenvuelve, y para esto propone cuatro sistemas contextuales o ecológicos que se ordenan en función de cuan cercanos o distantes están del niño, pero que influyen en su desarrollo de igual forma. Estos sistemas son: microsistema, exosistema, mesosistema y macrosistema (Bronfenbrenner, 2001).

El microsistema es aquel más cercano al menor y abarca las relaciones directas con otros sujetos como sus padres, familiares, amigos, maestros, etc. El entorno familiar, con todo lo que lo caracteriza: tipo de familia, número de integrantes, los saberes en cuanto a educación infantil, condición socioeconómica, entre otros muchos aspectos, influye de manera decisiva en el DI. Es, por excelencia, el entorno educativo en el que el desarrollo socioemocional (DSE) del niño tiene lugar a través del aprendizaje de normas, valores y cultura, que permiten al niño adquirir identidad, autorregularse, comportarse, comunicar emociones, ideas y necesidades, permitiendo desarrollar confianza en sí mismo para la adquisición y refuerzo de habilidades motoras, cognitivas y de lenguaje (Henao y García, 2009).

La dimensión socioemocional, como área del DI, está marcada por las relaciones de afecto entre el niño y los miembros de su entorno familiar, principalmente papá y mamá, y los estilos de crianza que estos tengan: las expresiones de afecto, la sensibilidad frente a las necesidades del niño, la comunicación, el tiempo compartido, las creencias acerca de la educación y la salud de un niño, entre otros aspectos que se presenten de forma adecuada y saludable para el niño, serán FP para su desarrollo; pero si por el contrario estas

características están ausentes o se presentan de forma inadecuada, entonces serán FR para el DI.

Sin embargo, el microsistema familiar es a su vez influido y modificado por las características presentes en los demás subsistemas ecológicos. Por ejemplo, el mesosistema, en el que operan factores como el nivel socioeconómico, el acceso a la educación y salud adecuada y oportuna para el niño y la madre aun desde la gestación, el acceso a servicios básicos, etc., puede contribuir a que la relación entre padres e hijos esté o no profundamente determinada por el estrés que estas situaciones conllevan, influyendo negativamente en el desarrollo neurobiológico del niño y comprometiendo el futuro comportamiento socioemocional, salud y aprendizaje del menor (Cuervo, 2010).

Por tanto, las características del entorno familiar pueden ser generadoras de salud o enfermedad física, mental y emocional, al contener aspectos que pueden ser factores protectores (FP) o factores de riesgo (FR) para un adecuado DI en cualquiera de sus áreas y específicamente en el DSE (Arruabarrena y de Paúl, 2012; Cuervo, 2010; Mustard, 2010; Naranjo, 2009).

Shonkoff, Garner y The Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health (2012) sostienen que existen tres tipos de experiencias necesarias para un DI saludable:

(1) un ambiente de relaciones sensibles y estables que provean a los niños interacciones enriquecedoras, estables y protectoras con adultos, para mejorar su aprendizaje y ayudar el desarrollo de las capacidades adaptativas que promuevan sistemas de regulación y respuesta al estrés; (2) espacios contruidos para brindar seguridad y apoyo físico..., así como proveer espacios físicos y emocionales libres de toxinas y temores, que permitan al niño la exploración sin riesgo de daño y brinden apoyo a sus familias; y (3) una nutrición saludable y apropiada que incluya la promoción de adecuados hábitos alimenticios comenzando por el estado nutricional de la futura madre desde la preconcepción.

Sin embargo, las experiencias que los adultos vivencian en su relación directa con el niño, definen la percepción de lo que ellos consideran es o no un FP o FR en el desarrollo infantil, y esto define el qué y cómo de lo que se hace o se deja de hacer por la niñez (Alzate, 2003); el niño también forma sus percepciones en relación a las experiencias que el entorno le ofrece, expresando en su salud física, emocional, cognitiva y el aprendizaje lo que les afecta de manera positiva o negativa (Calderón, 2015).

Actualmente, a pesar de los esfuerzos realizados por instituciones locales y mundiales en favor de la niñez (Fondo de la Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2014; UNICEF, 2016), siguen existiendo brechas profundas que separan el desarrollo infantil de un desarrollo integral adecuado. Esta realidad forma parte del día a día mundial pero principalmente en países en vías de desarrollo entre los que se cuentan países de América Latina y, por tanto, es una realidad presente aún en el Ecuador.

La pobreza y el embarazo adolescente, entre otros, son los FR que más afectan al desarrollo de los niños en el Ecuador (Ministerio de Inclusión Económica y Social [MIES], 2013; Instituto Nacional de Estadísticas y Censos [INEC], 2013). Sin embargo, existen FP en favor del desarrollo de la niñez, tal como se puede evidenciar en el Currículo de Educación Inicial (Ministerio de Educación [MINEDUC], 2014), que busca fortalecer la participación de la familia en el proceso de aprendizaje del niño; adicionalmente, el niño es visto ahora como un sujeto de derechos para quien es importante tener experiencias desde la salud, lo afectivo, lo cognitivo y sensorial que estimulen su desarrollo adecuado principalmente mediante el juego y las relaciones afectivas; todo esto, finalmente, ha llevado a la familia ecuatoriana a ser más consciente de su rol fundamental en el desarrollo de sus hijos, no solo cubriendo sus necesidades físicas y de salud, sino también las afectivas, involucrando madre, padre y el apoyo familiar.

Dada la importancia de un adecuado DII y la incidencia del entorno ecológico en éste, esta investigación tiene como objetivo principal, identificar, por medio de un análisis exploratorio, los FP y FR para el DSE, presentes en los sistemas ecológicos de desarrollo, en niños de cuatro a cinco años, con énfasis en el microsistema familiar, desde la percepción de los actores involucrados.

Puesto que esta investigación buscó conocer los FP y FR que tienen lugar en cada uno de los subsistemas ecológicos propuestos en la teoría de Bronfenbrenner en el DI, la información obtenida, se basó en las percepciones que padres, niños y diversos profesionales, cuyas disciplinas están relacionadas al DI, tienen a partir de su experiencia cotidiana y del ejercicio profesional, lo que permitió tener una mirada multidisciplinaria del área de DI que se investigó.

Esta investigación constituye la propuesta de estudiar el tema a profundidad para plantear, en todos los niveles ecológicos, acciones de promoción, prevención e intervención para el DII de nuestra sociedad, siendo los principales beneficiarios los niños y familias en quienes se apliquen estas acciones, ya que el objetivo sería promover y asegurar el DI saludable.

Revisión de la literatura

La revisión de la literatura consistió, en primer lugar, en identificar conceptos y características propias de la primera infancia y el DII como etapa importante del desarrollo humano, tomando conceptos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y de la UNICEF; y del estrés tóxico como uno de los FR relevantes para el desarrollo saludable; para este último tema, los estudios de Mustard y Shonkoff, fueron la principal fuente literaria.

En segundo lugar, se propuso la argumentación del DI como parte de un sistema ecológico de desarrollo propuesto a través de la teoría de Bronfenbrenner, identificando a su vez los FP y FR en cada uno de los niveles del sistema ecológico que afectan al desarrollo del menor.

En tercer lugar, se procedió a describir el DSE del niño desde el microsistema familiar y la formación de los vínculos afectivos en él a través de las teorías de Bowlby y Ainsworth.

En cuarto lugar, se aborda la importancia y riqueza de las percepciones con respecto a lo que se considera FP y FR para el DSE, para esto se consideraron los aportes conceptuales de Arias, Calderón, Monje, entre otros. Finalmente, se investigó sobre la realidad de DI actual a nivel mundial y del Ecuador, tomando datos de UNICEF y datos de instituciones estatales ecuatorianas como el MIES y Ministerio de Salud Pública (MSP).

Primera infancia y su desarrollo integral

Se define la primera infancia como la etapa comprendida desde el embarazo hasta los ocho años; es la etapa más importante y crucial para el desarrollo del niño y del sujeto adulto, puesto que es aquí donde el cerebro y todas sus funciones se desarrollan exponencialmente trazando el camino que marca la salud física y mental, aprendizaje y conducta a lo largo de toda la vida (Irwin, Siddiqi y Hertzman, 2007; OMS y UNICEF, 2013).

Ya en la gestación, como en el nacimiento y hasta el final de la primera infancia, el cerebro del niño está en continuo desarrollo y se manifiesta sensible a los estímulos que recibe, por esta razón es necesario que las experiencias que vivencia el niño sean ricas y

estimulantes, pues en esta etapa se desarrollan áreas como salud, psicológica, motriz, de lenguaje, cognitiva y socioemocional, de manera interrelacionada, dando lugar al DII (Mustard, 2003; Ordóñez y Tinajero, 2005; Shonkoff y Levitt, 2010). Mientras más estimulante sea el entorno en el que el niño se desarrolla, mayor posibilidad tiene su cerebro de lograr un desarrollo neuronal adecuado (Irwin et al., 2007).

Es importante estimular cada una de estas áreas durante los primeros años de vida del niño, puesto que estos estímulos, cuyas características se definen por las condiciones ambientales, permiten el desarrollo del cerebro, el cual tiene momentos o periodos que son mucho más sensibles para su desarrollo que van desde la gestación hasta la finalización de la primera infancia, en los que las características específicas de cada área adquieren su máximo potencial (Oates, 2012).

Es de suma importancia aprovechar los periodos críticos o sensibles de la primera infancia; si se descuida el momento de desarrollo en el que se encuentra el niño, conforme éste avanza en edad, habrá más dificultad de recuperar el tiempo perdido a la vez que implicaría mayor necesidad de invertir en recursos para ello (Irwin et al., 2007).

La Figura 1 ilustra, mediante las curvas que presenta, las edades en las que el niño va desarrollando diversas habilidades mostrando, en sus picos más altos, las etapas en las que estas se desarrollan con más fuerza, y cuándo este potencial de desarrollo comienza a decrecer, marcando un momento de estabilidad a partir de los seis años.

A los seis años el cerebro ha alcanzado ya su máximo potencial de desarrollo y madurez; por tanto, son significativas positiva o negativamente, durante esta etapa, todas las experiencias que incluyen estímulos de la audición, tacto, visión, olfato, así como la alimentación adecuada, las interrelaciones afectivas de calidad, el cuidado, el juego, la salud, entre otros, que favorezcan el desarrollo de todas las áreas que involucra (Irwin et al., 2007; (Mustard, 2010).

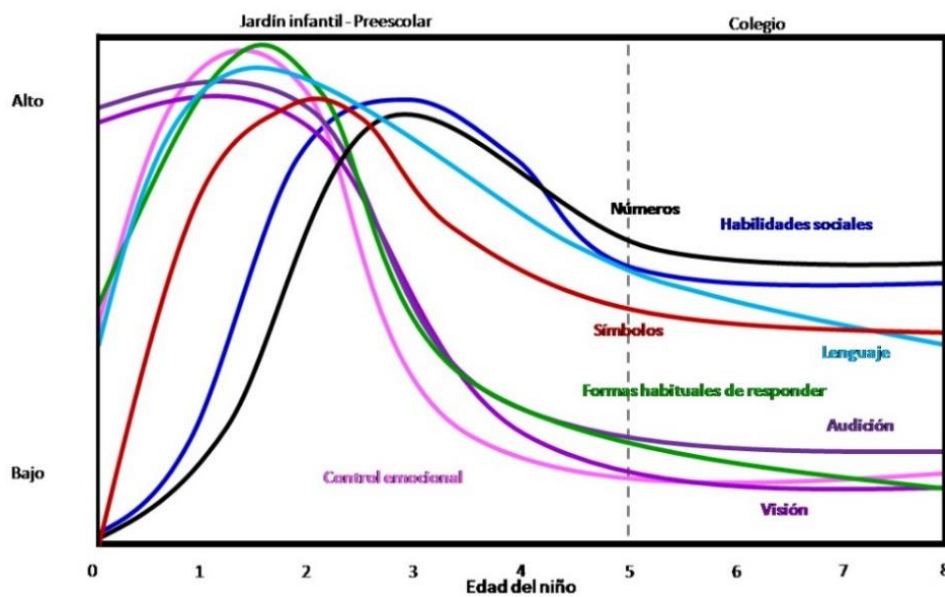


Figura 1. Periodos sensibles del desarrollo temprano del cerebro

Fuente: Videnza Consultores.

Es importante comprender que el proceso integral de DI a temprana edad, es decir, en la primera infancia, es un “proceso continuo, no secuencial, que conjuga diversas dimensiones como la salud, la nutrición, las interacciones sociales oportunas, pertinentes y de calidad que permiten a los niños potenciar sus capacidades y desarrollar competencias para la vida”

(Hidalgo, Faúndez, Valdivia, Bisbicus y Romero, 2014, párr. 3).

Desarrollo infantil y estrés

El DI se ve afectado por la calidad de las experiencias durante los primeros años de vida, dado que estas experiencias afectan la arquitectura y función de las vías neurobiológicas en el cerebro (Mustard, 2010). Un factor sumamente importante y de alta influencia en el DI, que marca la calidad de los estímulos, es el estrés; este consiste en una serie de reacciones fisiológicas y psicológicas frente a una situación amenazante: problemas, dificultades y/o preocupaciones, lo cual le permite al sujeto defenderse de ellas (Naranjo, 2009).

Muchas de las experiencias a las que el niño está expuesto pueden estar relacionadas con el estrés; enfrentar situaciones como conocer una persona nueva, alejarse de sus padres,

ingresar al sistema escolar, obedecer una orden, la pérdida de un ser querido, entre otras, pueden ser fuente de estrés; sin embargo, no todas las situaciones causan el mismo tipo de estrés y por lo tanto no todas pueden causar daño.

Existen tres tipos de estrés (Early Institute, 2016), uno de los cuales es el estrés positivo generado por vivencias que duran poco como interactuar con alguien nuevo, perder de vista a los padres, etc., estas situaciones provocan respuestas fisiológicas como la agudeza visual, aumento de los latidos del corazón, entre otras, que permiten la respuesta rápida y oportuna a la situación y que, en el caso de un niño, requeriría la intervención de un adulto de confianza para poder restablecer su tranquilidad y adquirir habilidades de afrontamiento. El segundo es el estrés tolerable, generado por experiencias que tienen efectos a largo plazo como un desastre natural; el apoyo de un adulto de confianza le permite recuperarse paulatinamente de las consecuencias de dicha experiencia y afrontar de mejor forma vivencias de ese tipo. Finalmente está el estrés tóxico, relacionado con una activación prolongada e ininterrumpida de respuesta al estrés, con ausencia de protección de un adulto de confianza, lo que hace que el niño no pueda manejar adecuadamente la situación; aquí caben condiciones asociadas a la pobreza, el maltrato o abuso infantil, ansiedad o depresión materna inclusive durante el embarazo, etc. (Arruabarrena y de Paúl, 2012; Early Institute, 2016).

La falta de apoyo por parte de figuras de apego y la exposición prolongada al evento adverso, producen que el estrés perdure en el cuerpo provocando la secreción de hormonas como el cortisol y manteniendo niveles elevados y sostenidos de esta hormona, llegando a modificar la arquitectura del cerebro en desarrollo, lo cual incrementa el riesgo de padecer desórdenes físicos o psicológicos principalmente si este tipo de circunstancias tienen lugar en los periodos sensibles de desarrollo; el maltrato infantil (físico, psicológico y sexual), es una de las más graves experiencias que un niño pueda sufrir (Arruabarrena y de Paúl, 2012; Shonkoff y Levitt, 2010).

Shonkoff y Phillips (2000), expresan que el proceso de DI así como es fuerte y vigoroso, también es vulnerable a la influencia de experiencias relacionadas con el estrés tóxico dado que perturba la programación neurobiológica del cerebro y las trayectorias de desarrollo, cuyos efectos se prolongan a todo el ciclo de vida; esto se debe a que la estructura cerebral se ve obligada a modificarse para adaptarse a las necesidades y características específicas del entorno que rodea al niño (Mustard, 2010; McCain, Mustard & McCuaig, 2011).

Esta adaptación del cerebro a las demandas del entorno se explica por un proceso genético: las neuronas en el cerebro poseen, todas, la misma información genética (ADN) para cada individuo; sin embargo, la diferenciación de funciones ligadas al comportamiento y a los órganos de los sentidos, está a cargo de la epigenética. La epigenética es el proceso molecular y celular que rige la función y expresión genética; este proceso permite la programación de los genes que influyen en la salud, comportamiento y aprendizaje (Mustard, 2010), viéndose afectado desde la concepción, el desarrollo intrauterino y luego del nacimiento, por diferentes experiencias tales como estrés, medicamentos, químicos ambientales, nutrición, envejecimiento, entre otras. La calidad de los estímulos y experiencias dejan una marca epigenética, una modificación o programación genética que actúa como un interruptor que activa o desactiva la acción de los genes y es heredable (McCain et al., 2011).

Lo dicho anteriormente se entiende partiendo del hecho de que el eje hipotalámico-pituitario-adrenal (HPA), junto a otras áreas del cerebro, es encargado de que el organismo reaccione frente al peligro mediante la interpretación de la situación amenazante y la vinculación de la misma con los recuerdos; así, cuando se detecta una amenaza, el hipotálamo estimula la glándula pituitaria para segregar adrenocorticotropina, la misma que produce cortisol, permitiendo enfrentar el peligro mediante una serie de características como energía para correr, agudeza visual, etc.; así mismo, una vez terminado el peligro, el sistema HPA permite volver a la calma; sin embargo, aunque el sistema HPA ayuda al sujeto a defenderse,

también resulta perjudicial cuando los eventos estresantes persistentes lo mantienen crónicamente activado, lo cual da como resultado una programación pobre del eje HPA. Por ejemplo, en el caso de un niño expuesto a maltrato infantil continuo, el estrés tóxico que genera esta experiencia desregula el adecuado balance de su sistema HPA, lo cual se manifiesta en dificultades cognitivas, socioemocionales y de lenguaje, así como dificultades en adaptación, alta respuesta a eventos estresantes (rabietas, llantos prolongados, gritos, agresividad, etc.) y problemas en el sistema inmune; todo esto, como ya se ha mencionado, tiene impacto en la edad adulta (Arruabarrena y de Paúl, 2012; Mustard, 2010; Twardosz y Lutzker, 2010).

Desarrollo Infantil y el modelo ecológico de Bronfenbrenner

Según la psicología evolutiva, el desarrollo humano es entendido como un cambio psicológico continuo y ordenado a lo largo de toda la vida del sujeto; estos cambios permiten al sujeto alcanzar paulatinamente niveles superiores de desarrollo, a través de un proceso dinámico e interactivo de fuerzas intrínsecas dadas por aspectos biofísicos, cognitivos y socioafectivos, y extrínsecas, de modo que el contexto histórico, sociocultural y étnico juega un papel importante en su desarrollo a la vez que es modificado por el mismo sujeto (Cantero et al., 2011).

La psicología evolutiva o del desarrollo abarca varios paradigmas y teorías que explican el desarrollo del ser humano haciendo referencia a varios aspectos (Sanz, 2012). Una de esas teorías, que pertenece al modelo contextual, es el que corresponde al Modelo Ecológico de Bronfenbrenner en los 70. Este autor afirma que el desarrollo humano se da a través de cambios perdurables en la percepción que un sujeto tiene de su entorno lo que caracteriza su modo de relacionarse con él (Bronfenbrenner, 1979a; Gifre y Guitart, 2012).

A través de este modelo, se especifica que el desarrollo humano tiene lugar dentro de distintos entornos o sistemas ecológicos los mismos que influyen en el sujeto y este a su vez

influye en ellos. Los sistemas ecológicos son concebidos como una serie de niveles interrelacionados, que influyen en el niño y viceversa de forma directa o indirecta, según sean o no cercanos al niño (Acosta-Iriqui y Guitart, 2010; Sanz, 2012).

En su modelo ecológico, Bronfenbrenner (1979b) propone cuatro sistemas, el primero de ellos es el microsistema que corresponde al entorno inmediato del niño, aquí tienen lugar las interacciones directas; permite al niño observar e involucrarse en actividades complejas en interacción con personas con quienes tiene, o debiera tener, una relación afectiva positiva y que poseen habilidades y conocimientos que el niño no posee aún. Forman parte de este sistema los subsistemas familia y escuela, como la relación padre-hijo, compañeros-niño, docente-niño. En segundo lugar, se encuentra el mesosistema que abarca las interacciones entre dos o más microsistemas en que el niño se desenvuelve, como por ejemplo el subsistema familia-escuela, a través del cual ambos microsistemas representados por padres y docentes/directivos de la escuela trabajan colaborativamente por el aprendizaje del niño mediante actividades compartidas o información brindada por ambas partes acerca del niño (Gifre y Guitart, 2012). Seguido encontramos el exosistema que comprende contextos en los cuales el niño no participa directamente, pero influyen en su entorno inmediato; por ejemplo, el trabajo del padre, el cual, si es estresante modificará el comportamiento del padre en casa, interfiriendo en una relación de calidad entre padres e hijos.

Finalmente tenemos el macrosistema; forman parte de este sistema los subsistemas valores, creencias, la visión colectiva de DI, los valores hacia un DI saludable, costumbres y tradiciones de las culturas, políticas públicas, sistemas sociales, políticos y económicos, incluyendo recursos, riesgos y oportunidades, opciones y estilos de vida; todos estos aspectos forman parte de un sistema más amplio que afecta los sistemas anteriormente mencionados e influye en el comportamiento de los individuos (Chala, 2011). Aquí podemos mencionar

como ejemplo las características de un currículo de educación inicial en un determinado país mediante el cual regula el qué y cómo debe aprender un niño.

Factores de riesgo y factores protectores en el modelo ecológico

Considerando que cada uno de los subsistemas posee características propias y a su vez interrelacionadas, es necesario mencionar que en esta reciprocidad tienen lugar dos dimensiones que corresponden a los FR y los FP. Un FR es aquel cuya presencia afecta negativamente el desarrollo del niño, puede incluir aspectos físicos, psicológicos o sociales, dicho en otras palabras, es un factor de vulnerabilidad; por su parte, un FP es aquel cuya presencia facilita o posibilita un adecuado desarrollo físico, psicológico o social, y mejores respuestas adaptativas del menor, lo cual podría considerarse un factor promotor de resiliencia (Morelato, 2011). Si relacionamos esto con la teoría ecológica de Bronfenbrenner y con lo expresado por Mustard acerca de los períodos críticos de desarrollo neurobiológico, tanto los FR cuanto los FP presentes en los diversos subsistemas ecológicos durante los periodos sensibles de desarrollo, influyen en el desarrollo del niño; por ejemplo, la violencia intrafamiliar (microsistema), como FR, expone al menor a estrés tóxico afectando su salud física y psicológica e incidiendo en su rendimiento escolar (microsistema).

Los FP y FR pueden encontrarse desde el nivel individual hasta lo contextual, pueden hallarse en cualquiera de los subsistemas ecológicos simultáneamente y afectarse mutuamente, como es el caso del factor socioeconómico que atraviesa todos los subsistemas (Gaxiola, Frías y Figueredo, s.f.; Morelato, 2011).

Como FR en el microsistema se pueden mencionar a nivel familiar el estrés parental, violencia intrafamiliar, maltrato o abuso infantil, entre otros; a nivel escolar podemos encontrar dificultad en la socialización con compañeros, escaso interés o maltrato de la maestra hacia el niño, acoso escolar, etc. Un FR en el mesosistema es, entre otros, la falta de comunicación entre la familia y la escuela o la comunidad de residencia; así, por ejemplo, si

la familia no conociera que el niño no cumple tareas, tiene problemas de comportamiento con compañeros de clases, se duerme en clases, etc., dificultaría que la familia se involucre en el compromiso de cambio de conducta del menor, o en la búsqueda conjunta escuela-familia de soluciones a los problemas. Por su parte, en el exosistema se incluyen desempleo, aislamiento social, escaso acceso a servicios básicos, escaso acceso a educación y servicios de salud de calidad, escaso auxilio policial, etc. Finalmente, en el macrosistema están las creencias acerca de los roles de género, naturalización de la violencia, castigo corporal como forma de educación, escasa coordinación entre instituciones públicas o privadas en favor y apoyo de la niñez y la familia, entre otros (Gaxiola et al., s.f.; Cuervo, 2010).

Como FP en el microsistema familia se puede mencionar el apoyo mutuo de la pareja, relaciones familiares (núcleo familiar) que incluyan apoyo y buena comunicación, entre otros factores; relaciones saludables con los pares o sistema escolar, iglesia, trabajo, servicios de salud, así como vecinos o amigos son una fuente de contención en casos de vulnerabilidad. En el mesosistema están las buenas relaciones con la familia externa al núcleo familiar y con la comunidad, escuela, iglesia, seguimiento de servicios de salud, etc.; las actividades que se realizan en conjunto promueven sentido de pertenencia y apoyo en la búsqueda de soluciones. Del exosistema tenemos empleo digno, acceso a servicios de salud, educación de calidad y servicios básicos; control y vigilancia policial, inclusión e inserción social, etc. Concluyendo con el macrosistema tenemos los sistemas de educación y de salud que prioricen al niño y su familia, políticas públicas en favor de la niñez y la familia, coordinación entre instituciones públicas y privadas para brindar seguridad, empleo, educación, salud y monitoreo al niño y la familia (Camargo, 2010; Cuervo, 2010; Morelato, 2011).

La familia y el desarrollo socioemocional infantil

La teoría ecológica de Bronfenbrenner destaca la importancia e influencia de los entornos mediatos e inmediatos al niño para su desarrollo, es en estos entornos o sistemas ecológicos

donde tienen lugar los estímulos y experiencias que afectan las trayectorias de desarrollo, lo cual se manifiesta paulatinamente a través del desarrollo sensorio-motor, cognitivo, afectivo-emocional, social y de salud; de ahí la importancia de que el niño se desarrolle en un entorno saludable y libre de estrés tóxico (Mustard, 2010; Shonkoff et al., 2012).

Como ya se ha dicho, uno de los entornos cercanos al menor que provee directamente estímulos y experiencias que afectan su desarrollo es la familia (microsistema), puesto que entre sus funciones se encuentran la de satisfacer las necesidades básicas y vitales de sus miembros (salud, vivienda, alimentación, protección, etc.), educativa (transmitir valores, cultura, formar la personalidad, etc.), socializadora y afectiva (Sánchez, 2011).

La familia, y específicamente padre, madre y/o hermanos, es el grupo más cercano con el cual el menor establece relaciones que le permiten formar vínculos afectivos estrechos y seguros. Las experiencias que la familia provea al menor, unidas a expresiones afectivas positivas y libres de estrés tóxico, constituyen un entorno de desarrollo saludable con alta incidencia en la formación de la personalidad del niño y en la regulación del eje HPA para la caracterización de su DSE; esto da a la familia un carácter educativo irremplazable por ninguna otra institución social, siendo la escuela solo un complemento (Camargo, 2010). No hay que olvidar, sin embargo, que el funcionamiento del microsistema familia es también afectado por los demás sistemas ecológicos incidiendo a su vez en el desarrollo del niño.

La influencia de la familia en el desarrollo personal, cognitivo, emocional y social, tiene como base las expresiones de afecto, estima, aprobación o rechazo, valoración, superación o fracaso proporcionadas al niño; todo esto, a su vez, está relacionado con los estilos y pautas de crianza parentales (Burns, 1990; Cuervo, 2010), que abarcan los modos que tienen los padres para educar a sus hijos y que comprende además "...conocimientos, actitudes y creencias que los padres asumen en relación con la salud, la nutrición, la importancia de los

ambientes físico y social, y las oportunidades de estimulación y aprendizaje de los hijos” (Vargas-Rubilar y Arán-Filippetti, 2014, p. 173).

La parentalidad tiene como una de sus funciones la formación y desarrollo de los componentes emocionales del niño y la acción socializadora, el establecimiento de normas a través del control y el afecto busca formar en el niño habilidades sociales, responsabilidad, obediencia, empatía, autorregulación y evitación de riesgos y fracasos (Henaó y García, 2009). Pero, esto depende de las formas en que los padres ejercen su función parental.

A partir del ejercicio parental el proceso de socialización en un menor va adquiriendo aprendizajes como la negociación, tolerancia a la frustración, cumplimiento de normas, expresión de ideas propias, empatía, entre otras; así el desarrollo emocional va perfilando tres aspectos: comprensión emocional de sí mismo y de los demás, de las situaciones y las diversas emociones; autorregulación con la comprensión del porqué de lo que siente y las respuestas que puede emitir; finalmente la empatía como comprensión de la situación emocional de los demás y emisión de la respuesta adecuada (Cuervo, 2010; Henaó y García, 2009).

Por otro lado, la parentalidad ejercida está estrechamente relacionada con la calidad de las interacciones entre padres e hijos, siendo el apego uno de los aspectos muy estudiados en la relación parento-filial, estableciendo que una relación afectiva segura traducida en buenos tratos, paciencia y sensibilidad de los padres hacia las necesidades del menor, promueven su desarrollo cognitivo, motor y socioemocional durante los primeros años de vida (Vargas-Rubilar y Arán-Filippetti, 2014).

John Bowlby, en 1958, utilizó el término apego para referirse a un comportamiento innato en el ser humano expresado como cualquier forma de conducta que busca la proximidad de aquella persona en la que el niño busca seguridad para afrontar cualquier situación. Esta

conducta es manifestada principalmente en situaciones identificadas como desfavorables o peligrosas para el menor (Becerril y Álvarez, 2012; Chamorro, 2012).

Mary Ainsworth (1989) definió tres patrones conductuales de los tipos de apego. El primero, apego seguro, caracterizado por una interacción recíproca entre madre e hijo, en la que la figura de apego se muestra sensible a las necesidades del menor; los niños que logran construir este apego saben que sus cuidadores no les van a fallar, los quieren y se sienten queridos, aprenden a confiar en los demás y sentirse valiosos.

El segundo es el apego ansioso-ambivalente, muestra madres afectivas e interesadas por el niño, pero a su vez con dificultad en comprender las necesidades de este, sus acciones oscilan entre la condescendencia y la exigencia; de esta manera el niño no ve en ella la protección incondicional puesto que no sabe cuáles serán sus reacciones, necesita continuamente aprobación y muestras de cariño, teme ser abandonado y su entorno le resulta inseguro.

El tercer tipo de apego, el apego evitativo, está caracterizado por madres insensibles e impacientes frente a las necesidades del menor, mostrando incluso rechazo, el niño percibe que no puede confiar en sus figuras de apego, no se siente querido ni valorado; ante estas expresiones de evitación el niño muestra distanciamiento afectivo para prevenir el rechazo, incluso con su entorno, pues ha aprendido a no expresar afecto ni comprender a los demás. Existe además un cuarto patrón conductual llamado desorganizado, creado por Main y Solomon (1990, como se citó en Repetur, 2005), el cual se presenta en niños con historial de negligencia y maltrato físico severo, mostrando desconfianza e inseguridad (inseguro) y rechazo por la intimidad y la vida emocional (evitativo), presentan relaciones conflictivas con su entorno, aunque no siempre patológicas (Sánchez, 2011).

Relacionando lo ya mencionado acerca de la significativa influencia que tienen las experiencias tempranas en el sistema HPA y la producción de cortisol, con el vínculo afectivo que el niño tenga con sus figuras de apego, Gunnar (2008) muestra mediante sus

investigaciones en las que vinculó el tipo de apego y los niveles de cortisol frente al estrés, que los niños con apego seguro, en su primer día de escuela en presencia de sus madres, mostraron niveles más bajos de cortisol en relación a los de apego inseguro. En estudios con preescolares cuyas madres tuvieron historial de depresión durante los dos primeros años del menor, detectaron en ellos elevados niveles de cortisol en el ambiente familiar. Por su parte Bradley (2000, como se citó en Cuervo, 2010) mediante investigaciones vincula la falta de afecto y desaprobación de los padres con baja autoestima y formación de vínculo inseguro en los niños además de identificar futuros riesgos de psicopatología infantil.

Factores de riesgo y protección en el microsistema familiar

El microsistema familiar presenta fortalezas y amenazas que afectan su desenvolvimiento y la relación con los demás subsistemas ecológicos (Medina, 2012).

Los FP y FR dentro del microsistema familiar, que influyen en el desarrollo del niño, son: estructura familiar como tipología familiar, estructura física, social, económica y cultural; clima familiar que abarca presencia o ausencia de estrés tóxico, cohesión familiar, habilidades de comunicación y sociales, tiempo en que el niño pasa en ese clima; estilo educativo parental y la vinculación con el centro educativo del niño; nivel educativo parental principalmente de la madre, puesto que son las madres quienes pasan más tiempo con los niños, aquí tiene valor significativo el conocimiento y la importancia que le dan a las actividades que realizan con sus hijos, influyendo en su lenguaje, cognición y motricidad (Camargo, 2010).

Cuervo (2010) expresa factores que influyen directamente en los estilos parentales de crianza: la salud mental de los padres, así como su historial de maltrato o abandono; los problemas emocionales como la depresión materna y problemas de comportamiento; por su parte, el estrés parental está relacionado con los problemas socioeconómicos, los conflictos intrafamiliares y escasas redes de apoyo, influyen en el comportamiento y lenguaje de los

niños. El nivel socioeconómico es también otro factor considerable, las familias que sufren pobreza tienen escaso acceso a la educación y servicios de salud de calidad, deficiente nutrición, carencia de empleo estable y bajo nivel educativo de los padres. La edad de las madres es considerada un FR en la adolescencia, puesto que implica escaso apoyo familiar, problemas de gestación, problemas de nutrición en la madre y el feto, partos prematuros, etc. (Rizo, 2012), abandono escolar en la madre (Enríquez, Segura y Tovar, 2013).

Importancia de las percepciones en el desarrollo infantil

Se entiende por percepción a la interpretación que todo sujeto hace de la realidad a partir de la información recibida por los órganos de los sentidos, relacionando el contexto en que esta acción tiene lugar y las experiencias pasadas (Lilienfeld, Jay Lynn, Namy & Woolf, 2011). Por tanto, constituye una reconstrucción subjetiva del objeto (persona, animal, situación, cosa, emoción, etc.) externo o interno, y no un reflejo del mundo real, está influenciada por las emociones y la afectividad y condiciona los modos de comportamiento frente al objeto (Pont, 2010; Varela, 1991).

Más allá de una simple interpretación sensorial, se encuentra la percepción social y con ella la percepción de las personas para interpretar su comportamiento, a partir de emociones, impresiones y atribuciones causales internas o externas a dicho comportamiento (Arias, 2006). La relación directa con el niño y sus características da paso a la formación de percepciones que los adultos (padres, maestros, personal de salud), con quienes interactúa, se forman con respecto a su conducta y lo que constituye más o menos importante o necesario en el desarrollo de ese niño en salud, educación, crianza (Alzate, 2003).

Percibir es una acción propia del ser humano, por tanto, los niños realizan el mismo proceso, interpretando la realidad que viven, en la familia, escuela, vecindario y otros entornos ecológicos; sin embargo, la percepción de los niños es muy poco considerada, de tal manera que el desarrollo infantil se encuentra marcado por lo que los adultos consideran que

el niño necesita. El niño, con su comportamiento, influye en el entorno a la vez que el entorno influye en él, por tanto, es de suma importancia escuchar su voz como sujetos sociales, actores y testigos de los eventos que tienen lugar a lo largo de su desarrollo, a través de diferentes técnicas como el juego o los dibujos. (Calderón, 2015).

De esta forma, las percepciones de adultos y niños, constituye una fuente rica de información que permite interpretar las formas en que estos sujetos orientan e interpretan su mundo y cómo esto se expresa en acciones concretas en relación al tema de estudio (Monje, 2011), que en este caso es lo que ellos consideran son FP o FR para el DSE infantil.

Situación actual de desarrollo infantil

El desarrollo infantil a nivel mundial

Ya en la Convención sobre los Derechos del Niño en 1989, se reconocía que los niños son sujetos de derecho en igualdad que los adultos, y, a través del compromiso de la comunidad internacional, se establecía la garantía de estos derechos en base a cuatro principios elementales que son: la no discriminación o universalidad (Art.2), el interés superior del niño (Art.3), el derecho a la vida, la supervivencia y el desarrollo (Art.6) y el respeto por las opiniones del niño (Art.12) (UNICEF, 2014).

Sin embargo, en el informe del Estado Mundial de la Infancia (UNICEF, 2016), la UNICEF menciona las gravísimas y profundas desigualdades que ponen en situación de extrema vulnerabilidad a niños cuyas condiciones socioeconómicas, regionales, educativas, de raza y género, culturales, etc., los exponen incluso a la muerte antes de los 5 años de vida. Los conflictos, crisis y desastres naturales son un agravante de estas condiciones, a más de la falta de compromiso político y social.

De lo expresado por estos informes (UNICEF, 2014; UNICEF, 2016), entre los indicadores que tienen especial importancia de intervención están: a) reducción de las tasas de mortalidad infantil principalmente las muertes neonatales (durante los primeros 28 días de

nacidos); b) mejoramiento de la nutrición e incremento de personal de salud, c) acceso a la educación primaria puesto que se registra que menos de la mitad de los niños asisten a la educación primaria; d) nivel de pobreza, aunque se registra una disminución de los porcentajes de pobreza extrema en relación a las cifras de 1990; e) acceso a mejores servicios de saneamiento y agua potable; f) disminución del trabajo infantil, lo cual constituye una explotación económica y la limitación de su derecho a la educación y el juego; g) disminución del uso de castigos físicos violentos como medio de disciplina infantil; h) un aspecto preocupante lo constituye el gran porcentaje de niñas menores de quince años que contraen matrimonio, en menoscabo de su salud, educación y protección; a esto se agrega que aún sigue presente la práctica de la mutilación genital o ablación en mujeres y niñas.

Todos estos aspectos mencionados forman parte de la realidad actual infantil a nivel mundial, situación que lleva tras de sí muchos logros obtenidos por el esfuerzo de los estados (UNICEF, 2014; UNICEF, 2016). Sin embargo; es una realidad en la que aún queda mucho por hacer, pues es visible que los FR presentes en mayor o menor medida en todos los niveles del sistema ecológico de desarrollo en diferentes países del mundo constituyen una amenaza para el DI. En sectores de bajos recursos económicos, la pobreza, los problemas de salud, la desnutrición y el escaso acceso a la educación, entre otros como las inequidades de género, ponen en peligro el desarrollo de niños menores de cinco años. A pesar de los múltiples estudios realizados a nivel mundial en DI, los factores más tomados en cuenta al momento de establecer políticas públicas favorables al DI son aquellos relacionados a la cognición, lenguaje y desarrollo motor, quedando de lado aspectos de bienestar socioemocional como el apego, la autoestima y la depresión materna (Tinajero, Cohen y Ametorwo, 2015).

Un DI saludable debe ir de la mano del acompañamiento de cuidadores capaces, principalmente del padre y la madre por igual, rompiendo así las inequidades de género perpetuadas a través de la cultura; de aquí la necesidad de políticas que apunten al

acompañamiento de padres y madres en su tarea parental, con la finalidad de mejorar sus habilidades en el ejercicio de su rol, teniendo como resultado el establecimiento de relaciones cálidas y afectivas con sus hijos y la sensibilidad frente a las necesidades de los mismos, lo que a su vez influye en la regulación del sistema HPA y la producción de cortisol, pudiendo afrontar las situaciones estresantes de mejor manera (Tinajero et al., 2015).

Como conclusión se puede decir que el desarrollo integral infantil durante la primera infancia abarca diversas áreas de desarrollo que aseguran el bienestar físico y psicológico del niño a partir de las experiencias que este vive en los diferentes entornos ecológicos en los que se desenvuelve, los cuales pueden abarcar FP y FR para su DSE. Uno de los entornos ecológicos con los que el niño tiene relación directa es la familia, la misma que con sus FP y FR puede incidir positiva o negativamente en el DSE infantil. Sin embargo, es importante conocer qué es lo que en la práctica diaria se percibe como FP y FR para el desarrollo de un niño, dado que es en base a estas percepciones que luego se orientan las acciones destinadas al cuidado de la primera infancia.

Diseño y metodología de la investigación

Preguntas de investigación

¿Cuáles son los posibles factores ecológicos de riesgo y protección para el desarrollo socioemocional de niños de cuatro a cinco años, según la percepción de los actores involucrados?

¿Cuáles son los posibles factores de riesgo y protección para el desarrollo socioemocional infantil más relevantes en el microsistema familia según la percepción de profesionales y padres de familia comparados con los posibles factores de riesgo y protección percibidos por niños de cuatro a cinco años que asisten al nivel inicial 2 en una unidad educativa de la ciudad de Guayaquil?

Objetivo general

Identificar los factores ecológicos de riesgo y protección para el desarrollo socioemocional en niños de cuatro a cinco años, con énfasis en el microsistema familia, según la percepción de los actores involucrados.

Objetivos específicos

1. Clasificar los posibles factores de riesgo y protección para el desarrollo socioemocional en niños de cuatro a cinco años, según la percepción de los actores involucrados, de acuerdo con los subsistemas ecológicos de desarrollo.
2. Identificar las características de los factores de riesgo y protección más relevantes para el desarrollo socioemocional en niños de cuatro a cinco años, presentes en el microsistema familia, desde la percepción de los actores involucrados.
3. Identificar los factores de riesgo y protección percibidos para el desarrollo socioemocional desde la interpretación del test de la familia aplicado a los niños que forman parte de la muestra de estudio.

Diseño y metodología

La presente es una investigación de enfoque cualitativo con diseño fenomenológico, que intentó conocer las percepciones que niños, padres de familia y profesionales vinculados al DI y salud evolutiva tienen con respecto a los FR y FP que influyen en el DSE infantil a partir de sus experiencias; es decir, conocer la realidad de acuerdo a la orientación e interpretación que los actores le dan (Monje, 2011). La información de análisis se obtuvo de entrevistas, grupos focales y demás técnicas aplicadas a la muestra bajo estudio.

Adicionalmente, este estudio buscó conocer las características que las categorías de análisis tenían al momento de la investigación de acuerdo con la percepción de los actores involucrados, tal como se presentaron en un momento único; esto la constituye en una investigación de diseño no experimental transeccional. El alcance fue exploratorio debido a que el objetivo era aproximarse a un tema poco estudiado como son los FP y FR para el DSE infantil desde la percepción de los participantes (Hernández, Fernández y Baptista, 2010). La información recogida permitirá a futuro plantear trabajos más profundos referentes al tema, dado que en la actualidad no existen estudios referentes a esta problemática en el país.

Categorías de análisis

De acuerdo a los objetivos de investigación, las categorías de análisis que se propusieron fueron los factores de riesgo y los factores de protección ecológicos para el desarrollo socioemocional de niños de cuatro a cinco años, desde la percepción que los actores involucrados tenían con respecto a ellos; la información proporcionada por los participantes permitió la aproximación y explicación del fenómeno de estudio (Sandoval, 2002).

Estas categorías fueron analizadas según el enfoque de los sistemas ecológicos propuestos por Bronfenbrenner (1979a; 1979b; 2001), haciendo énfasis en el microsistema familia.

Población y muestra

Parte de la muestra estuvo conformada por niños de una unidad educativa particular de la ciudad de Guayaquil que se encuentra ubicada en el sector del Puerto Santa Ana, un sector turístico que conjuga varias condiciones socioeconómicas, dado que sus habitantes son de nivel socioeconómico medio y bajo, rodeados de grandes, nuevas y modernas edificaciones tales como hoteles, empresas, locales comerciales y departamentos adquiridos y/o administrados por personas de nivel económico alto. La condición económica de los estudiantes y familias usuarias de esta unidad educativa corresponde en su mayoría a un nivel socioeconómico medio.

Su oferta educativa cuenta con Educación Inicial 2, Educación General Básica y Bachillerato General Unificado; actualmente brinda servicio a 1350 estudiantes, de los cuales catorce niños del nivel Inicial 2 y sus familias (padres y/o madres), formaron parte de la muestra de esta investigación.

Además, se recogió información con respecto a los FP y FR que afectan el DSE, desde la percepción de profesionales cuya labor estaba relacionada con el DI en las áreas educativa, social y de salud; sin embargo, no todos corresponden a la zona circunscrita a la institución educativa del estudio. De esta manera 38 profesionales fueron también parte de la muestra, según se detalla a continuación:

- Área educativa:
 - Tres docentes parvularias de nivel Inicial 2 de la unidad educativa del estudio, un cargo directivo (rectora) de la unidad educativa del estudio, tres docentes de Educación Básica de la unidad educativa del estudio, dos psicólogas de la unidad educativa del estudio, un cargo directivo (directora de Nivel Inicial) de otra unidad educativa, doce docentes parvularias de preescolar de otra unidad educativa, tres

docentes de Educación Básica de otra unidad educativa, tres docentes parvularias de otra unidad educativa y dos psicopedagogas.

➤ Área de salud:

- Un médico salubrista, un pediatra y un ginecólogo.

➤ Área social

- Un sociólogo, dos abogados y dos trabajadores sociales.

La muestra de esta investigación fue no probabilística, a conveniencia, de acuerdo con los criterios de los investigadores, de muestra diversa, dado que tanto niños, padres y profesionales fueron escogidos de acuerdo con los objetivos y características del estudio, buscando obtener diversas perspectivas del mismo fenómeno (Hernández et al., 2010).

Se eligió trabajar con una unidad educativa debido a que es un entorno ecológico en el que el desarrollo del niño tiene lugar y permite a su vez la comunicación con otro entorno ecológico como es la familia; que la institución sea de nivel socioeconómico medio respondió a la necesidad de encontrar datos que no cayeran en los extremos de niveles socioeconómicos altos o bajos. En cuanto a los profesionales, fueron escogidos en base a la profesión y experiencia por su trabajo y trayectoria en diversos entornos ecológicos del DI.

Procedimientos, técnicas e instrumentos

Procedimientos

Las actividades de aplicación de técnicas e instrumentos fueron planificadas por el equipo de investigación en cronograma de Gantt y se ejecutaron de acuerdo con lo planificado (ver Anexo 1).

Previo al trabajo realizado en la unidad educativa particular en estudio, se presentó un oficio a la rectora del plantel, solicitando su autorización para la participación de niños, padres y profesionales de la institución en la investigación.

Adicionalmente se hizo llegar a los padres de familia un formato de Consentimiento Informado, con el cual el equipo de investigación daba a conocer el objetivo de la investigación y procedimientos; en el mismo documento se les comunicaba el compromiso de mantener el anonimato tanto de ellos cuanto de sus hijos y socializar los resultados de la investigación una vez que esta finalice (ver Anexo 2); con esto se mantiene el apego a los principios éticos de respeto a las personas, beneficencia y justicia (Comisión Nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación biomédica y comportamental, 1979).

Con los profesionales que no pertenecían a la institución educativa, se estableció contacto vía telefónica en unos casos y personalmente en otros, poniendo en su conocimiento el tema y objetivo de investigación, solicitando su contribución y aportación para el desarrollo del estudio y acordando fechas de entrevista y grupos focales según el caso.

Técnicas e instrumentos

Para este estudio se utilizaron entrevistas, cuestionarios, grupos focales y Test de la Familia, para conocer la percepción de los involucrados, según el detalle siguiente:

➤ Grupos focales: esta técnica permite trabajar con grupos pequeños de máximo diez personas obteniendo el sentir de los participantes en torno a un tema bajo la guía de un moderador (Hernández et al., 2010).

Con los padres de familia se trabajó en una sola sesión de grupo focal (ver Anexo 3) cuya duración fue de una hora; se llevó a cabo en la institución educativa de los niños y fue organizado mediante un protocolo y facilitado por el grupo de tesis. El grupo focal se conformó por seis padres de familia de los niños que formaron parte de la muestra, ofreciendo ellos información relevante en respuesta a preguntas acerca de su percepción del DI, FR y FP en el DSE de sus hijos.

Con maestras parvularias que no pertenecían a la unidad educativa en estudio, también se realizó una sola sesión de grupo focal (ver Anexo 4), formado por diez

docentes; tuvo una duración de una hora y fue organizado mediante un protocolo y facilitado por el grupo de tesis; se obtuvo información de la percepción de las maestras a partir de sus respuestas a preguntas referentes al DI, FR, FP y DSE desde su experiencia como docentes de educación inicial.

Los datos obtenidos de las percepciones en los grupos focales permitieron responder al primer objetivo específico que consistió en clasificar los FP y FR del DSE desde los sistemas ecológicos, y al segundo objetivo específico que buscó identificar las características de los FP y FR más relevantes del DSE en el microsistema familia.

➤ Entrevistas estructuradas: Se utiliza esta técnica con la finalidad de enfocar las respuestas del entrevistado en el fenómeno de estudio (Hernández et al., 2010).

Esta técnica fue implementada mediante un protocolo y aplicada por el grupo de tesis a maestras parvularias y de educación básica de la unidad educativa del estudio y a diversos profesionales del área infantil (ver Anexo 5). Preguntas como “¿Qué es para usted el desarrollo infantil integral?”, “¿Qué es para usted el desarrollo socioemocional y qué importancia tiene éste en el desarrollo infantil integral?”, “¿Cuáles son los principales factores protectores y de riesgo durante la etapa prenatal, el parto, y los primeros años para el desarrollo socioemocional?”, indagaron las percepciones de los entrevistados con respecto al DII, DSE, FR y FP.

Las percepciones obtenidas de las entrevistas permitieron responder al primer objetivo específico que buscó clasificar los FP y FR del DSE desde los sistemas ecológicos y al segundo objetivo específico con información del microsistema familia en cuanto a FP y FR ecológicos más relevantes del DSE según sus percepciones.

➤ Cuestionario: A través de este instrumento el investigador se asegura de abarcar todos los temas de investigación siguiendo una secuencia de preguntas (Sandoval, 2002).

Este instrumento, elaborado por el grupo de tesis, se aplicó a todos los padres de los niños de la muestra para complementar la información obtenida en el grupo focal que se realizó con ellos (ver Anexo 6); estuvo dividido en 5 secciones en las que se indagaron aspectos de salud y desarrollo del niño (incluyendo etapas prenatal y neonatal) y su familia, características del grupo familiar del niño, comunicación familiar, ambiente comunitario, entre otros.

Los datos obtenidos del cuestionario contribuyeron al tercer objetivo específico, orientado a identificar los FR y FP del DSE en los niños a partir de la interpretación de sus percepciones en sus producciones gráficas en el test de la familia.

➤ Test de la familia: Este instrumento corresponde a un test proyectivo en el que el niño expresa de forma espontánea cuanto está contenido en él. Es una prueba gráfica proyectiva que permite que el sujeto exteriorice características de personalidad o estados transitorios por los que está atravesando como resultado de situaciones pasadas, presentes o preocupaciones a futuro, dando lugar a una interpretación netamente cualitativa (González, 2007); las expresiones por medio del dibujo permiten conocer aspectos de la personalidad del niño y de su entorno a través de la proyección, lo que en una entrevista al niño muy difícilmente se podría obtener (Corman, 2008).

Porot (1952, como se citó en Corman, 2008), expresa que por medio del dibujo de la familia es posible conocer en el niño sus sentimientos y emociones con relación a su familia y de sí mismos con relación a su familia. La consigna utilizada es “dibuja a tu familia” según el modelo propuesto por Porot (1952, como se citó en Corman, 2008).

En el presente estudio la aplicación del test conservó la consigna original de dibujar a la propia familia, tuvo una duración máxima de 30 minutos por cada niño y fue aplicado por tres integrantes del grupo de tesis, con profesión en psicología quienes adaptaron un protocolo en el cual se registraron las situaciones presentadas por el niño durante la

aplicación de la prueba, características del dibujo y posterior interrogatorio al menor con respecto a su producción gráfica, todo lo cual posibilitó la posterior interpretación del dibujo.

Es importante enfatizar que nunca un test proyectivo puede ser utilizado como único medio para establecer un diagnóstico, sino que sus resultados se complementan con otros test y con la entrevista al paciente (González, 2007; Romero, 2011). Por esta razón, la interpretación realizada y utilizada en esta investigación se ciñó al contenido de la producción realizada por los niños, sin que necesariamente esto reflejara la situación real de cada uno de ellos, dado que no se realizó ningún tipo de proceso de evaluación y diagnóstico psicológico.

Dado que esta técnica proyectiva permite conocer características de la personalidad del niño y con ello las características del entorno que rodea al niño según cómo éste lo percibe, las psicólogas del grupo de tesis interpretaron los indicadores que mostraban la posible presencia de FR y FP que pudieran afectar el DSE adecuado de los niños al momento de la prueba, a partir no sólo de los elementos de los dibujos de los niños (trazo, tamaño, ubicación espacial, rasgos y características de los personajes y demás elementos incluidos u omitidos), sino también por las respuestas obtenidas a las preguntas planteadas a ellos acerca de sus dibujos (forma parte de la aplicación del test).

Las percepciones obtenidas de la aplicación del test a los niños (ver Anexo 7), permitieron responder al tercer objetivo específico que busca identificar los FR y FP del DSE en los niños a partir de la interpretación de sus producciones gráficas.

Análisis de datos

El proceso de análisis de datos inició con la transcripción de entrevistas y grupos focales, la información referente a cada uno de los instrumentos y técnicas utilizadas se registraron en una base de datos en Excel que se denominó Cuadro de Gestión de Datos; este formato

contiene por cada técnica e instrumento, el nombre de los participantes, número y códigos asignados, así como fechas y tiempos de aplicación.

Así mismo, se estableció un Protocolo de Análisis de Datos para el ingreso e identificación de los datos obtenidos de las técnicas e instrumentos, por medio de códigos y descriptores (ver Figura 2 y 3) que se ingresaron y analizaron posteriormente en el programa de análisis cualitativo Atlas.ti 8.0, el cual permite segmentar los datos en unidades de significado y codificarlos, pudiendo realizar conteos y relaciones entre unidades y categorías permitiendo visualizarlos de diferentes formas como esquemas, diagramas, etc. (Hernández et al., 2010).

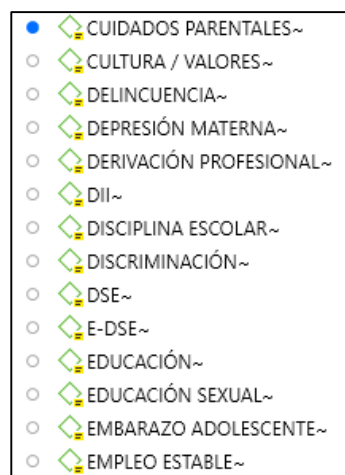


Figura 2. Ejemplo de códigos asignados en Atlas.ti.

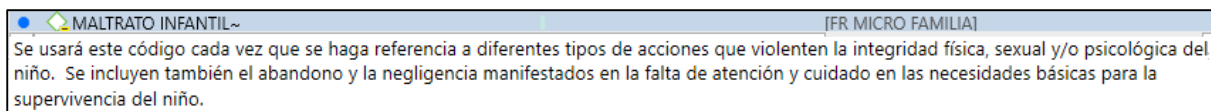


Figura 3. Ejemplo de descriptor utilizado en Atlas.ti.

No se sometieron al proceso de análisis en Atlas.ti los test aplicados a los niños, los cuales fueron interpretados por las psicólogas del grupo de tesis de acuerdo con los datos obtenidos en el momento mismo de aplicación del test y la observación al niño. La interpretación realizada sí fue ingresada al programa de análisis cualitativo y se codificaron los nombres de los niños para conservar su anonimato.

Resultados y análisis de datos

La información recogida a lo largo de esta investigación mostró una variedad de percepciones de los participantes respecto a los FR y FP para el DSE infantil. Las experiencias de los profesionales, padres de familia y niños que participaron en el estudio enriquecieron las aportaciones de cada uno de ellos, pues “la experiencia de vida es más que el discurso” (Bruner, 1986, como se citó en Bukovcan, 2013, p.94). Esto facilitó la organización de los datos de acuerdo con los sistemas ecológicos de la teoría de Bronfenbrenner.

Datos según las categorías de análisis del estudio

Esta investigación tiene por categorías de análisis los FR y FP ecológico en el DSE de niños de cuatro a cinco años a partir de la percepción de actores involucrados.

El objetivo principal es conocer cuáles son esos FR y FP según los niveles ecológicos de la teoría de Bronfenbrenner, en el DSE de niños de cuatro a cinco años, percibidos por los participantes, enfatizando en el microsistema familia.

Se propusieron tres objetivos específicos, que se analizan a continuación:

Objetivo específico 1: Clasificar los posibles factores de riesgo y protección del desarrollo socioemocional en niños de cuatro a cinco años, según la percepción de los actores involucrados, de acuerdo con los subsistemas ecológicos de desarrollo.

Para responder a este objetivo se utilizaron los datos que se obtuvieron a través del grupo focal de padres, grupo focal de maestras y entrevistas a profesionales. En base a estos datos se creó un inventario de FR y FP por cada uno de los sistemas ecológicos.

Cada uno de los inventarios muestra semejanzas y diferencias entre los distintos niveles ecológicos; entre las semejanzas se puede mencionar que se encontraron iguales FP o FR en dos o más sistemas ecológicos. Entre las diferencias, la más notable es la cantidad de FP y FR que cada uno de ellos presenta.

Tabla 1. Factores protectores y de riesgo percibidos en el microsistema familia.

SISTEMA ECOLÓGICO	ASPECTOS	FACTORES DE RIESGO	FACTORES PROTECTORES
MICROSISTEMA FAMILIA	Relaciones socioafectivas	Carencia de afecto	Afecto
		Falta de recreación y juego	Juego
		Separación/divorcio	
		Escasa interacción padres-hijos	
		Ausencia de padres	
		Ausencia Normas y reglas	Normas y reglas
		Relaciones parentales negativas	Relaciones parentales positivas
		Modelo negativo de comportamiento	
	Salud	Alimentación inadecuada	Alimentación adecuada
		Enfermedades/discapacidades	Cuidados de la salud
	Estructura familiar	Número de hijos	Familia nuclear
		Familia monoparental	
	Comunicación	Comunicación inadecuada	Comunicación Adecuada
	Crianza	Conocimiento errado del DI	Cuidados parentales
		Sobreprotección	
		Uso de tecnologías sin supervisión	
		Antivalores	
	Criterios disciplinarios diferentes		
Condiciones pre, peri y posnatales	Nacimientos prematuros	Estimulación temprana	
	Estrés		
	Bajo peso al nacer		
	Enfermedades/discapacidades		
	Embarazo adolescente		
	Depresión materna		
Violencia	Violencia intrafamiliar		
	Maltrato infantil		
Adicciones	Consumo de sustancias psicoactivas		
Situación económica y social	Pobreza	Estabilidad económica	
Educación	Falta de educación de padres	Nivel educativo de los padres	
Planificación familiar	Paternidad no deseada	Paternidad deseada	
	Carencia de preparación para la paternidad	Preparación para la paternidad	

Tal como se puede observar en la Tabla 1, los FP y FR percibidos en el microsistema familia fueron organizados de acuerdo con aspectos como las relaciones socioafectivas, salud, estructura familiar, entre otras, que permitieron identificar áreas en las que un FP o un FR pueden tener lugar, afectando positiva o negativamente el DSE del niño en el ambiente familiar. La identificación de las características de los FP y FR del microsistema familia se trabajará en el análisis del objetivo específico 2, el mismo que se centra en los FP y FR más relevantes de este microsistema.

Hay que recalcar que familia es el subsistema del cual se obtuvo la mayor cantidad de información en cuanto a las percepciones acerca de FP y FR, dando lugar a interpretar la importancia que todos los actores involucrados en la investigación le dieron. Los participantes enfatizan que es el lugar y el ambiente que más relevancia tiene en el DSE de los niños, tal como se menciona en la literatura cuando se hace referencia a la familia como el entorno que provee directamente estímulos y experiencias que afectan positiva o negativamente el desarrollo del niño (Sánchez, 2011).

En cuanto al microsistema escuela (Ver Tabla 2), los FP y FR se organizaron por aspectos relacionados a la educación, seguimiento educativo, violencia, comunicación y relaciones afectivas dentro del salón de clases. En lo que respecta a las relaciones afectivas, el afecto fue un FP de gran importancia, al igual que en el microsistema familia.

En el microsistema escuela se identificaron FP como: la educación sexual específicamente en adolescentes como prevención del embarazo precoz y enfermedades que inciden negativamente en el DII, las estrategias educativas aplicadas al salón de clase, la preparación del docente para su labor, entre otros, que, de acuerdo a lo percibido por las maestras, parecieran estar relacionados más con el área de aprendizaje y no con el DII. Como FR se identificó el *bullying*, la inadecuada interacción entre pares y el modelo negativo de comportamiento entre niños.

La percepción de estos FR en las maestras parvularias pudiera interpretarse como una preocupación por lo que identifican como problema dentro del salón de clases en su relación con los niños, probablemente porque están relacionadas con situaciones conflictivas como peleas entre niños o malos comportamientos que los niños imitan y con ello las quejas que los padres de familia presentan por estas situaciones.

Tabla 2. *Factores protectores y de riesgo percibidos en el microsistema escuela.*

SISTEMA ECOLÓGICO	ASPECTOS	FACTORES DE RIESGO	FACTORES PROTECTORES
MICROSISTEMA ESCUELA	Educación		Educación sexual Estrategias educativas Preparación docente Disciplina escolar
	Seguimiento educativo		Intervención docente, DECE y/o directivos
	Violencia	Bullying	
	Comunicación		Comunicación interdisciplinaria
	Relaciones socioafectivas	Inadecuada interacción entre pares Modelo negativo de comportamiento	Afecto

La Figura 4 refleja las expresiones que el grupo focal de maestras emitió con respecto al modelo negativo de comportamiento como un FR. Las participantes explicaron que estos modelos negativos pueden originarse tanto desde la casa como desde la escuela, enfatizando que su origen puede provenir de relaciones entre pares (hermanos, compañeros de aula) o el ambiente familiar.

Este FR corresponde a uno de los mencionados en la revisión literaria dentro del microsistema escuela, como dificultades en la socialización del niño con sus pares, el cual puede tener incidencia en el clima escolar y el ambiente de aprendizaje (Gaxiola et al., s.f.; Morelato, 2011).

○ **MODELO NEGATIVO DE COMPORTAMIENTO**
GRUPO FOCAL MAESTRAS PARVULARIAS -

un niño también se puede contagiar de la conducta y puede imitar en casa lo que ve en la escuela, entonces el padre se preocupa y va a la escuela y habla con la miss, habla con la profesora para preguntarle qué pasa, por qué el niño se está comportando así ya que nunca se había portado así, entonces ahí empieza la preocupación del padre y eso también influye en el entorno familiar, la mamá pelea con el niño, le pregunta o los papás lo castigan, entonces el niño no puede expresar porque se porta así, esta solamente imitando el comportamiento del amigo, o a lo mejor, algo le molesta en la escuela y eso afecta en su desarrollo emocional.

GRUPO FOCAL MAESTRAS PARVULARIAS -

un niño que últimamente, está bastante agresivo, cuando hacemos el trencito para salir al parque por ejemplo, él va empujando a quien sea por ir atrás de la tía, entonces hemos tenido ocasiones en la que él dice malas palabras, nos da el dedo malcriado, pero es porque aprende de casa, es porque tiene un hermano bastante, como le podríamos decir ...conflictivo, difícil

GRUPO FOCAL MAESTRAS PARVULARIAS -

ahí vienen los berrinches, las pataletas, viene el “no, yo sí lo voy a hacer”, ahí viene el conflicto que se crea en el salón de clase, incluso, hay niños que de pronto, no vienen así, pero al ver el comportamiento de los compañeritos, comienzan a tomar esos ejemplos

Figura 4. Percepciones acerca del modelo negativo de comportamiento.

Un ejemplo de FP en el microsistema escuela es la importancia de educar a través de disciplina delimitando normas y límites, tal como se puede ver en la Figura 5. Se enfatizó aquí la necesidad de que en casa los niños sean también educados con normas y reglas puesto que esto permite al niño socializar de forma adecuada, dando como resultado la comprensión emocional, autorregulación y empatía, aspectos elementales en el DSE del niño (Henao y García, 2009). Según lo señalado, la percepción de las maestras es que la escuela constituye un FP para el DSE, que en algunos casos compensa carencias provenientes del hogar.

○ **DISCIPLINA ESCOLAR**
GRUPO FOCAL MAESTRAS PARVULARIAS -

La disciplina, o sea, aquí aplicamos normas, reglas en las que ellos se van a sostener

GRUPO FOCAL MAESTRAS PARVULARIAS -

porque ellos acá tienen normas, tienen reglas del salón que cuando vienen de casa, vienen completamente en cero

GRUPO FOCAL MAESTRAS PARVULARIAS -

piensa que aquí también puede hacer como en casa, si yo quiero hacer esto, no hay un no, o sea y es una frustración cuando a los niños les decimos No, no puedes hacer esto, entonces, de pronto, ahí vienen los berrinches, las pataletas, viene el “no, yo sí lo voy a hacer”, ahí viene el conflicto que se crea en el salón de clase

Figura 5. Percepciones acerca de la disciplina escolar.

En lo que se refiere al mesosistema familia-escuela, la Tabla 3 expone un FR y un FP que corresponde a la comunicación entre los microsistemas familia y escuela, reflejando tanto la ausencia o la presencia de la comunicación como trabajo colaborativo en favor del desarrollo saludable del niño.

Tabla 3. *Factores protectores y de riesgo percibidos en el mesosistema familia-escuela.*

SISTEMA ECOLÓGICO	ASPECTOS	FACTORES DE RIESGO	FACTORES PROTECTORES
MESOSISTEMA FAMILIA-ESCUELA	Comunicación	Ausencia de trabajo colaborativo	Trabajo colaborativo

Una característica de este FP y FR es el énfasis que las maestras hicieron en la importancia del trabajo entre los padres y la escuela en lo referente a educar en normas y reglas.

Como se ha visto, la educación del niño a través de normas y límites tiene una gran incidencia en la autorregulación y socialización del menor (Henao y García, 2009); sin embargo, las maestras dieron más relevancia al buen comportamiento del niño y no a la incidencia de este en su DSE; así mismo, parecen enfatizar en la dificultad que perciben de educar a través de normas, reglas y límites como un problema que viene desde el hogar o que se circunscribe netamente a él, permitiendo interpretar que la escuela realiza un trabajo sesgado en favor del desarrollo adecuado de los niños, ya que puede estar obviando aspectos culturales de lo que para las familias representa educar al niño.

Sin embargo, la comunicación entre familia y escuela, como un FP, incide en el DSE infantil y el aprendizaje, ya que permite establecer compromisos de estos microsistemas para mejorar cualquier dificultad que se presente en el niño (Gaxiola, Frías y Figueredo, s.f.; Morelato, 2011); así mismo, su ausencia implicaría la falta de compromiso compartido para mejorar el comportamiento o resolver problemas en el niño.

○ **TRABAJO COLABORATIVO**
GRUPO FOCAL MAESTRAS PARVULARIAS -

eso es una parte súper importante, que los papitos ayuden, porque, si no ayudan, no vamos a salir adelante, yo siempre les digo a los papitos tienen que ayudarme en casa, hay otros que si ayudan y que se han visto cambios

GRUPO FOCAL MAESTRAS PARVULARIAS -

los padres se acercan y conversan con nosotras, o sea, nos preguntan, como se está comportando su hijo

GRUPO FOCAL MAESTRAS PARVULARIAS -

si les ponen ciertos límites en la casa, entonces si hay como los padres tratan de formarlos de que ellos obedezcan en el salón de clases, que escuchen a la maestra, si, difícil es cuando a los niños, los padres no nos ayudan en esta labor, esa es como que la raíz de todo

GRUPO FOCAL MAESTRAS PARVULARIAS -

con los papás yo he tenido ciertos, reuniones, he tenido reuniones con unos papitos así, pero más con uno, porque realmente es el que más me preocupa

Figura 6. Percepciones acerca del trabajo colaborativo entre padres y maestras.

○ **AUSENCIA DE TRABAJO COLABORATIVO**
GRUPO FOCAL MAESTRAS PARVULARIAS -

el factor importante que es la familia, el entorno familiar, donde el niño está creciendo, entonces, si en casa no hay límites y en la escuela hay límites, entonces eso es lo que de pronto al niño no le permite desarrollarse emocional y socialmente

GRUPO FOCAL PADRES -

yo preguntaba a la miss cómo está mi hijo cómo usted lo ve, para ir poco a poco ir atendiendo, imagínese que al final del año me digan algo, o sea como que me deja...me dejan como preocupada porque no tengo como ayudarlo a él, en el desarrollo, no puedo ayudarlo...y me dijeron que, a lo último, que él si le pegan ahí se queda

ENTREVISTA A MAESTRAS 1 -

Una maestra no puede exigir que recojan los juguetes si en casa les hacen todo y no les enseñan a hacerlo.

Figura 7. Percepciones acerca de la ausencia de trabajo colaborativo.

En las Figuras 6 y 7 se observan algunas percepciones obtenidas en el grupo focal de maestras parvularias y en entrevistas a docentes en referencia a este FP y FR del mesosistema familia - escuela.

En lo que respecta al exosistema (Tabla 4) se identificaron los subsistemas redes de apoyo tanto familiares como profesionales, servicios públicos y privados en salud, sociales y educativos, trabajo de los padres y la comunidad.

Tabla 4. *Factores protectores y de riesgo percibidos en el exosistema.*

SISTEMA ECOLÓGICO	ASPECTOS	FACTORES DE RIESGO	FACTORES PROTECTORES
EXOSISTEMA REDES DE APOYO	Familiares	Ausencia de redes de apoyo	Familia extendida Modelo positivo de comportamiento
	Profesionales	Falta de trabajo interdisciplinario	Atención profesional para el desarrollo infantil Trabajo interdisciplinario Derivación profesional
EXOSISTEMA SERVICIOS PÚBLICOS Y PRIVADOS	Servicios de salud	Carencia de servicios de salud	Acceso a salud Programas de control y seguimiento
	Servicios sociales		Acceso a servicios sociales
	Servicios educativos	Carencia de servicios educativos	Acceso a educación
EXOSISTEMA TRABAJO DE LOS PADRES	Características del trabajo	Estrés laboral Exigencias laborales	Empleo estable Flexibilidad laboral
EXOSISTEMA COMUNIDAD	Violencia	Delincuencia Vecindad conflictiva	

Uno de los FP más relevantes identificados en el exosistema redes de apoyo fue la familia extendida. Este FP fue mencionado por todos los actores involucrados; para ejemplificarlo, la Figura 8 muestra las expresiones de una maestra y la rectora del plantel al cual pertenecen los niños del estudio, dos psicopedagogas y otros profesionales que no pertenecen a la institución educativa, quienes hacen referencia a la importancia de este ítem en el DSE saludable de los niños.

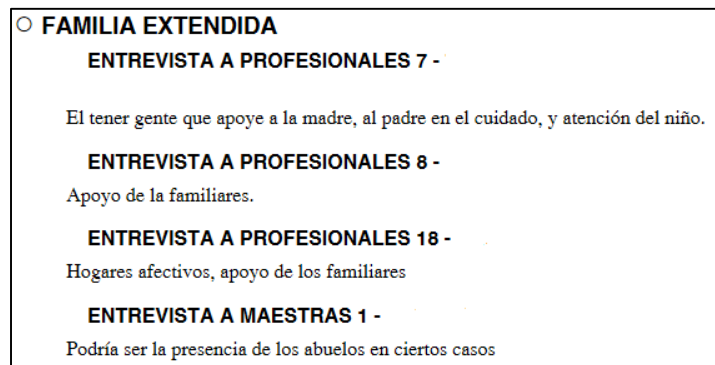


Figura 8. Percepciones acerca de la familia extendida.

Otro de los FP más destacados en el exosistema servicios públicos y privados, corresponde al acceso a servicios de salud; y, en lo que se refiere al trabajo de los padres, un FP percibido como importante es que éstos cuenten con un trabajo estable.

Entre los FR relevantes destacan la ausencia de redes de apoyo principalmente entre los familiares, la carencia de servicios de salud, las exigencias laborales y la delincuencia.

Todo lo anterior apunta a la importancia de concebir el DSE dentro un contexto social amplio en el cual juegan un papel fundamental las redes de apoyo familiar, social y profesional, así en salud como en educación.

Para finalizar, pasamos al macrosistema en el que se identificaron tres subsistemas que son las leyes y políticas públicas, cultura y valores y situación económica y social. Tal como se puede observar en la Tabla 5, los FP y FR fueron organizados en aspectos como la aplicación de las leyes y políticas públicas, la transmisión de valores y características de la sociedad.

Tabla 5. Factores protectores y de riesgo percibidos en el macrosistema.

SISTEMA ECOLÓGICO	ASPECTOS	FACTORES DE RIESGO	FACTORES PROTECTORES
MACROSISTEMA LEYES Y POLÍTICAS	Aplicación de Leyes y Políticas públicas	Escasa claridad en las leyes Carencia de políticas para la función parental Falta de trabajo interinstitucional	Existencia de políticas para el DI Respeto a la interculturalidad
MACROSISTEMA CULTURA/VALORES	Transmisión De valores	Discriminación No respeto a la cultura	Valores
MACROSISTEMA SITUACIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL	Sociedad	Pobreza Consumo de sustancias psicoactivas	

Entre los FP más relevantes del macrosistema leyes y políticas públicas, se identificó principalmente las políticas orientadas al DI, dirigidas a la atención del niño y la madre, fortaleciendo la salud física y emocional y el aprendizaje. Por su parte, entre los FR que sobresalieron en el macrosistema situación económica y social, están el consumo de sustancias psicoactivas y la pobreza como condiciones sociales presentes en el barrio y en el mismo hogar, tal como podemos apreciar en la Figura 9, que recoge expresiones del sociólogo y una trabajadora social.

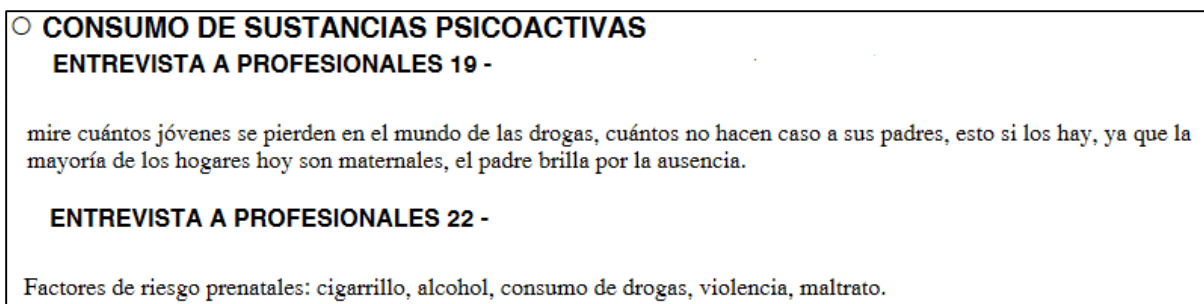


Figura 9. Percepciones acerca del consumo de sustancias psicoactivas.

Objetivo específico 2: Identificar las características de los factores de riesgo y protección más relevantes del desarrollo socioemocional en niños de cuatro a cinco años, presentes en el microsistema familia, desde la percepción de los actores involucrados.

Para responder a este objetivo se utilizaron los datos obtenidos del grupo focal de padres, grupo focal de maestras y entrevistas a profesionales, procesados a través del programa Atlas.ti.

A diferencia del objetivo específico 1, que buscaba clasificar los FP y FR percibidos por los participantes a lo largo del estudio, el objetivo específico 2 buscó detenerse en las características identificadas por los actores involucrados para determinar un FP y un FR como tal únicamente en el microsistema familia.

Se obtuvo la percepción de catorce FP del DSE en el microsistema familia. La Figura 10 muestra la frecuencia con que cada uno de estos factores se presentó en los diferentes instrumentos y técnicas aplicadas. Así, los FP más destacados por los informantes son el afecto, (marcado en amarillo), cuidados parentales, cuidados en salud, comunicación adecuada (marcados en azul), alimentación adecuada, juego y preparación para la paternidad (marcados en verde).

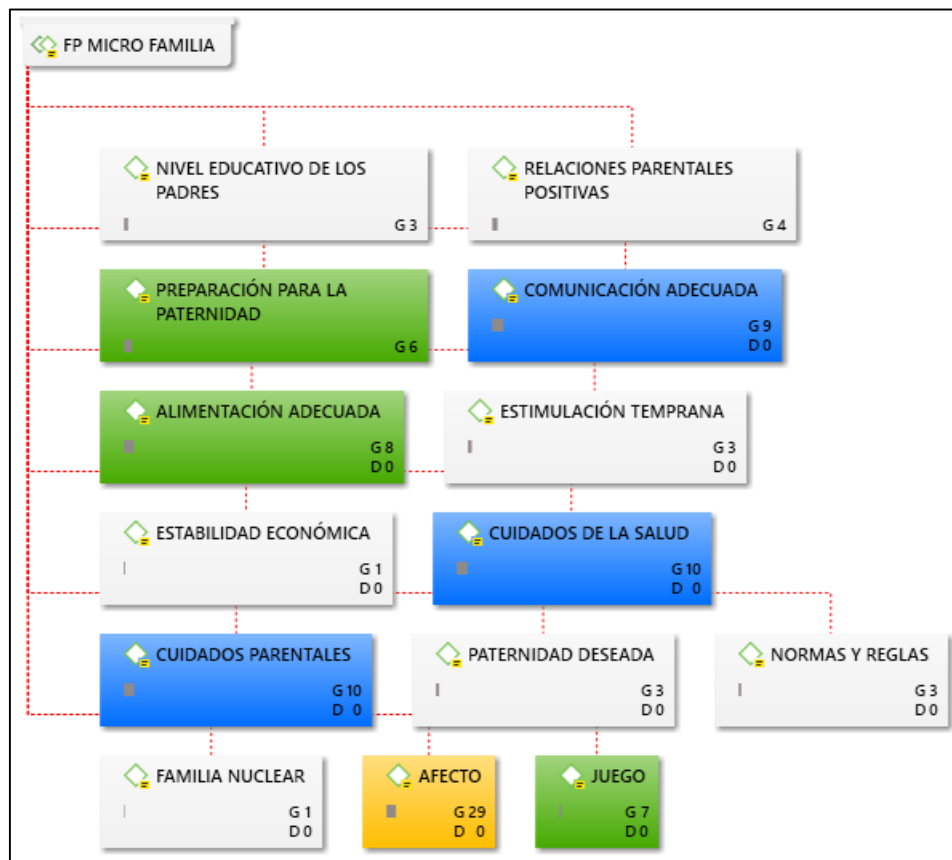


Figura 10. Relevancia de factores protectores del microsistema familia.

El FP de mayor relevancia (dado que fue el más mencionado) en el microsistema familia corresponde al afecto; es importante destacar que este FP fue mencionado tanto por padres de familia cuanto por los diferentes profesionales con los que se trabajó en la muestra, en respuesta a preguntas como “Desde su experiencia profesional ¿cuáles son los principales factores protectores para el desarrollo integral del niño?”. Todos ellos destacaron aspectos como las expresiones de cariño y apoyo al niño, potenciando vínculos afectivos positivos. Los espacios en los que este FP se presenta y actúa abarca la familia, la escuela e incluso la comunidad, pero se resalta el ambiente familiar como el espacio en el que las expresiones de afecto son más relevantes para el DSE del niño.

En la Figura 11 se muestran expresiones de cuatro de los profesionales entrevistados: dos docentes, el médico salubrista y el sociólogo.

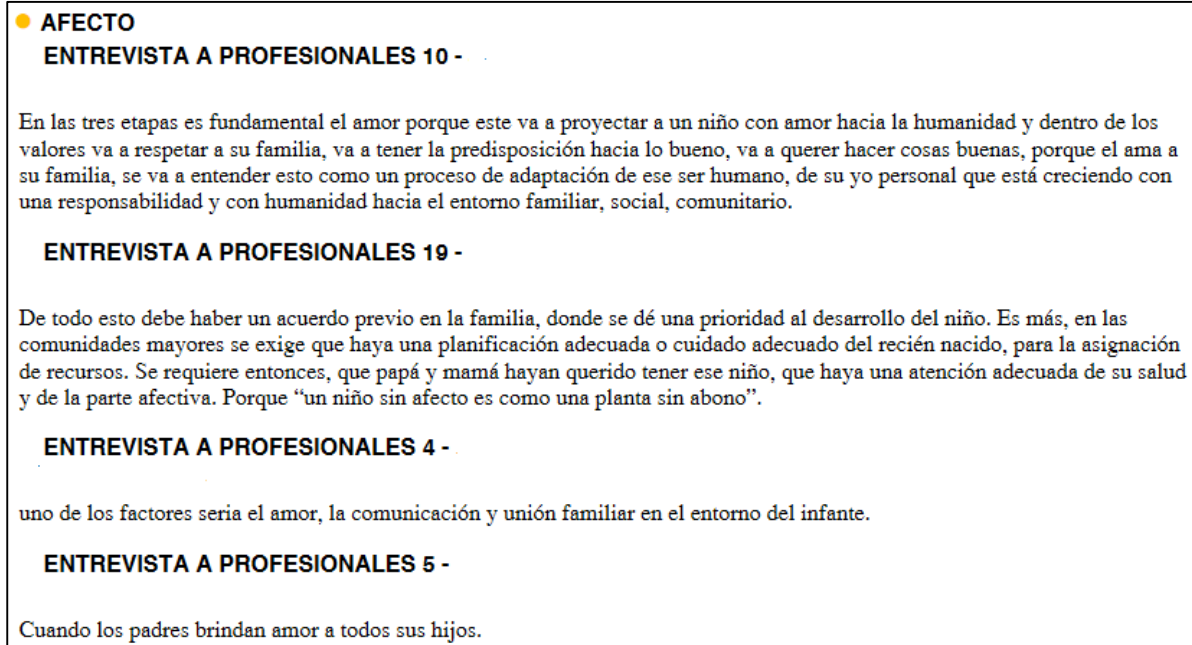


Figura 11. Percepciones acerca del afecto en el microsistema familia.

Además del afecto, sobresalen otros FP como los cuidados parentales, los cuidados de salud y la comunicación adecuada. Para los cuidados parentales, se especificaron acciones como identificar las características de las amistades de los niños y cuidarlos de situaciones como las drogas y abusos sexuales, proveer todo aquello que los niños requieran para su desarrollo incluida la formación de su autoestima, brindar libertad de que el niño explore su entorno, que se sienta cuidado y protegido, entre otras acciones.

Al mismo nivel de los cuidados parentales están los cuidados de la salud, como uno de los FP del DSE más relevante en el microsistema familia. Aquí se destacan acciones como brindar al niño cuidados y atención necesarios en la salud desde la concepción, lo que incluye la salud de la madre también, y no solamente en lo que se refiere al tratamiento de enfermedades ya existentes, sino además la prevención de las que pudieran surgir desde la

gestación. Como se indicó en la revisión bibliográfica, las experiencias positivas tempranas (incluidas las prenatales) de afecto y cuidados en salud regulan la senda del stress y otras sendas biológicas vinculadas a la salud evolutiva, aprendizaje y comportamiento (Mustard, 2010).

Hay que resaltar que lo referente a los cuidados de la salud como un FP, fueron percepciones mayoritariamente mencionadas por aquellos profesionales que se desempeñaban en el área médica; sin embargo, en la Figura 12 se recogen percepciones diversas, de una ginecóloga, dos parvularias y el trabajador social.

● **CUIDADOS DE LA SALUD**

ENTREVISTA A PROFESIONALES 9 -

Es importante prevenir las enfermedades en el embarazo y sobre todo que la madre tenga controles desde la preconcepción.

Previo al embarazo debería haber: control de infecciones, exámenes de laboratorio, ecografías, consumo de ácido fólico, evitar sustancias químicas, evitar comidas chatarra, factores que pueden incidir en un embarazo.

ENTREVISTA A PROFESIONALES 14 -

Factor Emocional para mantener la tranquilidad y paz durante todo el proceso materno.

ENTREVISTA A PROFESIONALES 16 -

Para mí la madre debe preocuparse de un sinfín de factores, pero considero los más importantes su salud, y la del bebé, nutrición y su estado de ánimo.

ENTREVISTA A PROFESIONALES 23 -

Factores protectores durante la etapa prenatal y parto

Buena salud, historia de un desarrollo adecuado

Figura 12. Percepciones acerca de los cuidados de la salud en el microsistema familia.

Tenemos también la comunicación adecuada como un FP percibido como relevante en el DSE. Este FP abarca la comunicación entre padres e hijos y entre los padres, con características de escucha y comprensión, y ejemplo de vida.

Finalmente, se destacan la alimentación adecuada, el juego como una oportunidad de aprendizaje y de compartir tiempo entre padres e hijos, y la preparación para la paternidad. De estos, la preparación para la paternidad cobra una especial importancia debido a que,

según la percepción de los profesionales, no existe en el país la cultura de prepararse para un embarazo, física y emocionalmente; es decir, prepararse desde la preconcepción.

Adicionalmente se enfatiza en la necesidad de que la pareja inicie con el compromiso de hacer familia, que tanto hombres como mujeres se preparen para asumir el compromiso de ejercer el rol de padres y madres. En la Figura 13 se puede observar algunas expresiones de la ginecóloga y el médico salubrista con respecto a este FP.

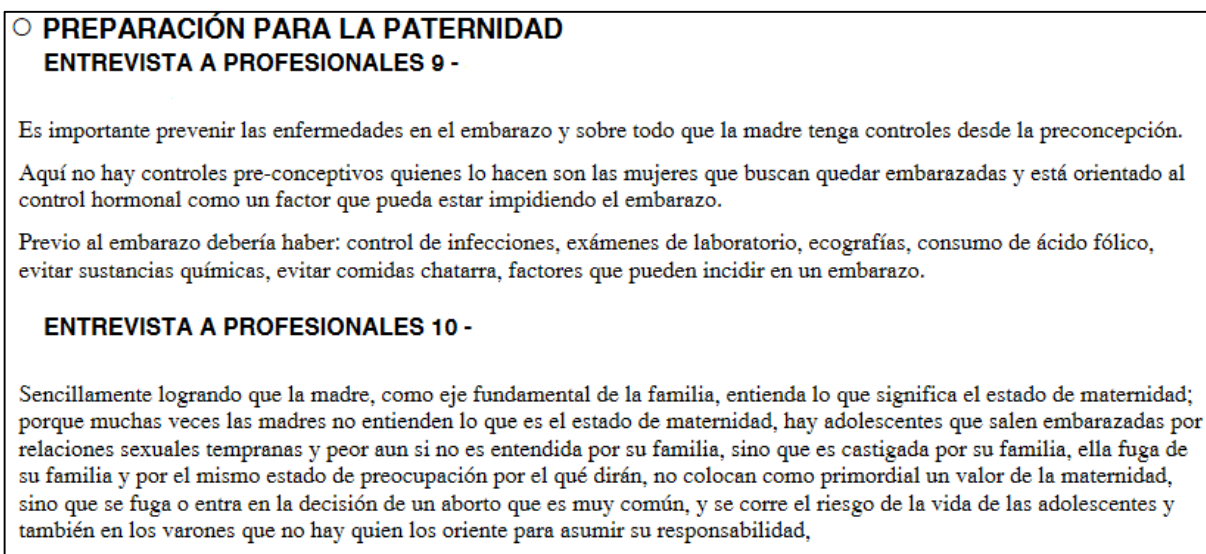


Figura 13. Percepciones acerca de la preparación para la paternidad en el microsistema familia.

En lo que respecta a los FR, se obtuvieron treinta y uno en el microsistema familia, tal como se puede apreciar en la Figura 14, que corresponde a un reporte de frecuencias del programa Atlas.ti.

Sin embargo, se destacan algunos FR, percibidos por padres, maestras y demás profesionales, como los que tienen mayor incidencia en el DSE del niño, dada la frecuencia en que son mencionados.

Sobresale, en primer lugar, la ausencia de los padres (marcado en amarillo en la Figura 14) que, de acuerdo a lo expresado por actores involucrados, puede ser de forma física, ya sea por

exigencias laborales o en forma de abandono hacia el niño, lo que haría que el niño perciba un hogar desestructurado, con falta afectiva.

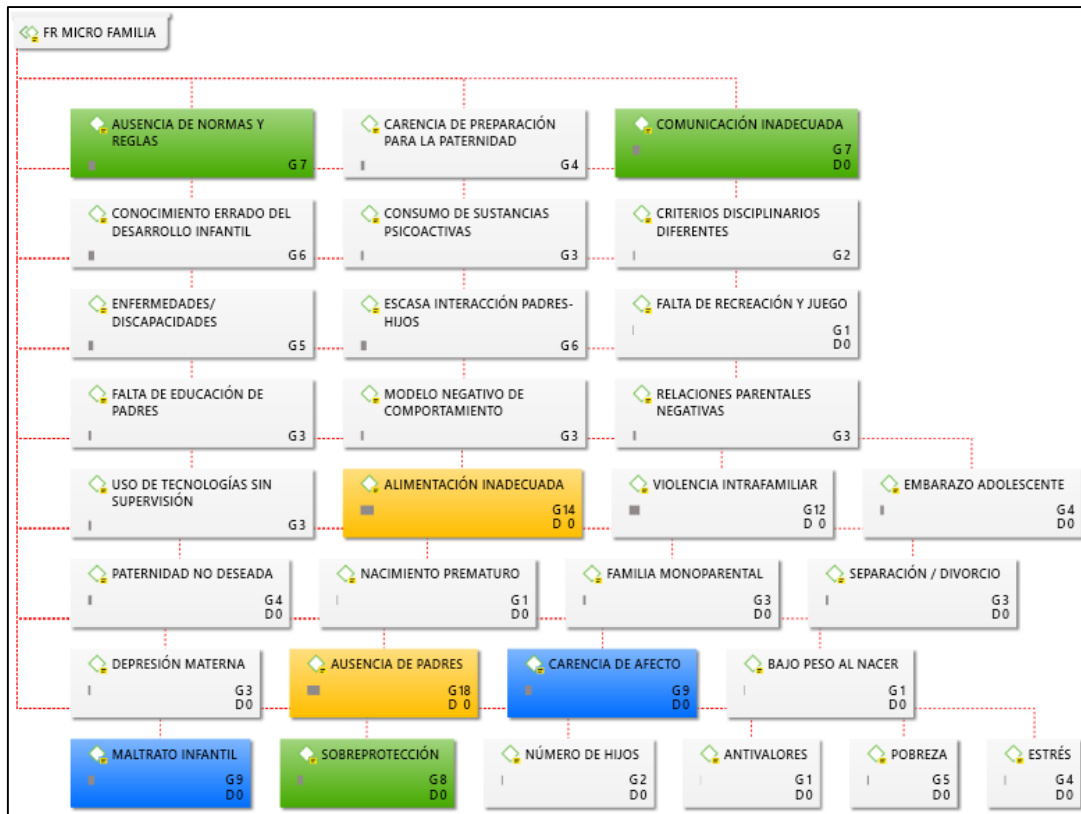


Figura 14. Relevancia de factores de riesgo del microsistema familia.

La ausencia de los padres como FR del DSE de niños, fue mencionado por los padres de familia y las maestras parvularias en los grupos focales, adicionalmente, en las entrevistas a profesionales también hubo expresiones referentes a este FR, siendo principalmente los profesionales del área de salud y educativa quienes lo mencionaron. En la Figura 15 se puede observar algunas de las expresiones recogidas por parvularias, padres y profesionales.

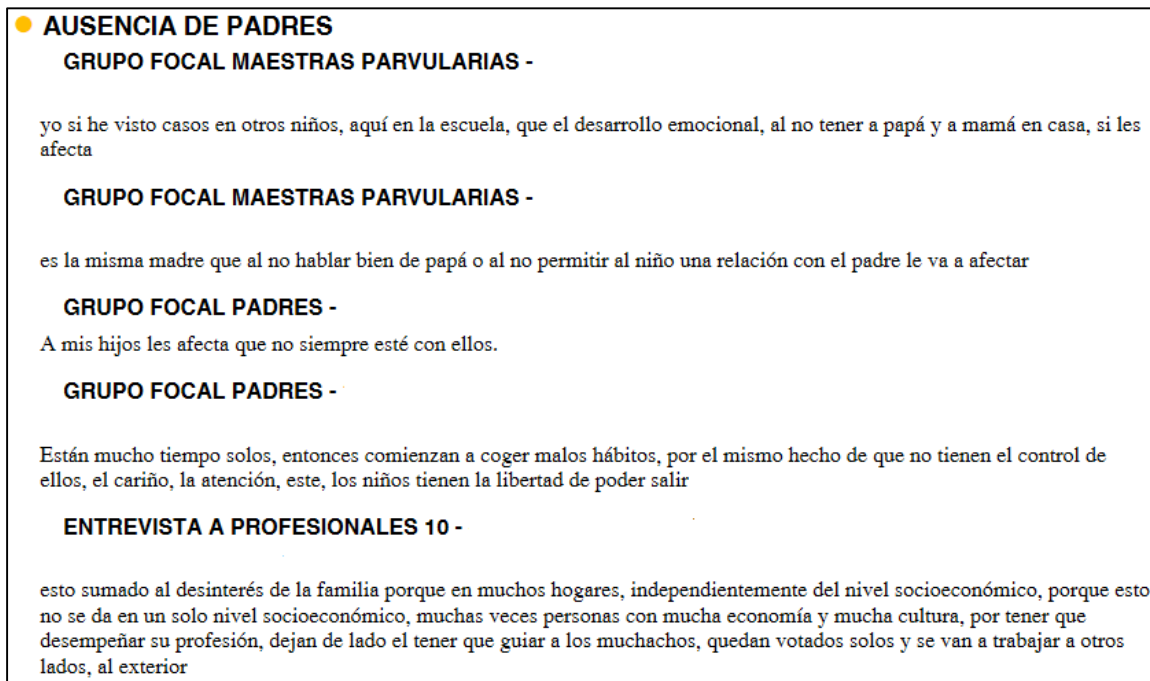


Figura 15. Percepciones acerca de la ausencia de padres en el microsistema familia.

El segundo FR más importante en el microsistema familia corresponde a la alimentación inadecuada del niño (marcado en amarillo en la Figura 14) incluyendo la etapa de embarazo de la madre. Aunque generalmente las expresiones iban dirigidas a la mala alimentación o alimentación inadecuada, sí surgieron especificaciones como la ingesta de comida chatarra por parte de la madre embarazada y el niño, y el descuido en la alimentación del niño en cuanto a no proveer la cantidad suficiente y el alimento adecuado. Algunos ejemplos se muestran en la Figura 16.

La carencia de afecto y el maltrato infantil (marcados en azul en la Figura 14) corresponden también a FR relevantes en el discurso de los profesionales entrevistados. Los profesionales del área educativa dieron mayor importancia a la falta de afecto; los profesionales del área social y educativa destacaron el maltrato infantil, según se puede apreciar en la Figura 17.

Finalmente, la sobreprotección, la ausencia de normas y reglas y la comunicación inadecuada (marcados en amarillo en la Figura 14), corresponden también a FR de mayor

incidencia en el DSE de niños según lo expresado por los profesionales del área de la salud, educativa y social.

● ALIMENTACIÓN INADECUADA

ENTREVISTA A PROFESIONALES 9 -

En la maternidad hay madres adolescentes, sin parejas, provienen de hogares desestructurados o llevan un hogar desestructurado, baja economía, anémicas, desnutridas, presentan enfermedades que requieren derivación médica y eso implica un costo (gastos). Presentan diabetes, hipertensión, preclampsia.

ENTREVISTA A PROFESIONALES 9 -

Durante el embarazo: si la madre es anémica, desnutrida o es obesa, significa que empezará el embarazo con enfermedades asociadas.

ENTREVISTA A PROFESIONALES 9 -

En el caso de las adolescentes, su embarazo no es programado, hay desnutrición, escasos recursos económicos, por el nivel cultural no llevan el control de sus embarazos que debería haber sido promovido desde la institución educativa.

ENTREVISTA A PROFESIONALES 10 -

La falta de atención hacia el niño, lo cual lo lleva a la desvalorización del sistema proteccional familiar, esto provoca una desadaptación de su proceso alimenticio porque no va a recibir alimentación acorde a sus necesidades, porque no tiene a la persona que le diga tienes que servirte estos alimentos, frutas, carbohidratos, etc, sino que lo va a hacer de una manera perceptiva, cogiendo solo lo que está a la mano, y este abandono de parte de los familiares puede provocar actitudes defensivas.

Figura 16. Percepciones acerca de la alimentación inadecuada en el microsistema familia.

● MALTRATO INFANTIL

ENTREVISTA A PROFESIONALES 2 -

un niño abusado, un niño que es maltratado en su casa

ENTREVISTA A PROFESIONALES 21 -

En mi lugar de trabajo he visto que los niños sufren de maltrato físico, y sexual. El emocional pasa desapercibido. Además, cuando los padres los abandonan, así como cuando no les pasan la manutención.

ENTREVISTA A PROFESIONALES 23 -

- Violencia Intrafamiliar
- Violencia de género
- Abandono infantil
- Abuso infantil (violencia contra niños y niñas incluida la sexual)
- Condiciones físicas de vida insalubres (hacinamiento, suciedad, vivienda mal construida y sin servicios básico.

ENTREVISTA A MAESTRAS 3 -

Dentro de los factores de riesgo identifico: Tipos de Crianza ya que algunos padres maltratan a sus hijos se psicológica y físicamente.

Figura 17. Percepciones acerca del maltrato infantil en el microsistema familia.

Objetivo específico 3: Identificar los factores de riesgo y protección percibidos para el desarrollo socioemocional desde la interpretación del test de la familia aplicado a los niños que forman parte de la muestra de estudio.

Los datos que contribuyeron a responder este objetivo fueron obtenidos a partir de la interpretación del test de la Familia aplicada a los catorce niños de la muestra, apoyada en los datos del cuestionario aplicado a padres de familia. Este objetivo permitió comparar la información del objetivo específico 2 con respecto a las características de los FP y FR relevantes del microsistema familia, con la interpretación del test de la familia identificando la presencia de posibles FP y FR en las características de desarrollo psicológico expresadas por los niños en sus dibujos.

El test se aplicó de manera individual, sin que hubiera una entrevista psicológica previa a padres, ni ningún otro proceso de valoración psicológica con los niños, puesto que la finalidad era solamente conocer la expresión espontánea del niño a través del dibujo.

La comparación se realizó entre los datos obtenidos a través de los dibujos y el interrogatorio que forma parte de la aplicación del test apoyados en los datos obtenidos en el cuestionario aplicado a los padres, en el que se pregunta acerca de comunicación familiar, castigos, figura de mayor apego en la familia, etc., y las percepciones de FR y FP en el microsistema familia para poder conocer si lo percibido en la realidad de los niños es lo mismo que los padres y profesionales perciben desde sus experiencias.

En base a los dibujos: trazos, tamaño de las figuras, ubicación espacial del dibujo, rasgos y características de los personajes y demás elementos incluidos u omitidos en los dibujos, junto con los datos obtenidos en el interrogatorio posterior al test y los datos del cuestionario aplicado a los padres, se pudo obtener información que permitió establecer la posible presencia de FP o FR percibidos por los niños en el entorno familiar tales como maltrato infantil, distanciamiento afectivo con respecto a las figuras parentales, escasa comunicación

entre los miembros de la familia. Así también vínculos afectivos entre hermanos, padres y/u otros miembros de la familia como son los abuelos, entre otros aspectos identificados como FP y FR.

Tal como se puede apreciar en la Tabla 6, los FP y FR hacen referencia al microsistema familia y al exosistema redes de apoyo, pudiéndose observar que hay mayor presencia de indicadores sugerentes de FR para el DSE.

En cuanto al microsistema familia, los FR giran en torno a las relaciones socioafectivas, comunicación, crianza y violencia. Los más relevantes por tener mayor presencia en la interpretación del test, corresponden a la comunicación inadecuada, el maltrato infantil y la carencia de afecto.

Por otro lado, los FP que se obtuvieron en la interpretación del test son el afecto y la familia extendida como red de apoyo, estos corresponden al microsistema familia y al exosistema redes de apoyo respectivamente; siendo el afecto el FP de mayor relevancia en la percepción de los niños según la interpretación del test aplicado.

Tabla 6. *Factores de riesgo y protección percibidos en el test de la Familia.*

SISTEMA ECOLÓGICO	ASPECTO	FACTORES DE RIESGO	FACTORES PROTECTORES
MICROSISTEMA FAMILIA	Relaciones socioafectivas	Carencia de afecto Relaciones parentales negativas	Afecto
	Comunicación	Comunicación inadecuada	
	Crianza	Criterios disciplinarios diferentes	
	Violencia	Maltrato infantil Violencia intrafamiliar	
EXOSISTEMA REDES DE APOYO	Redes de apoyo		Familia extendida

De acuerdo con los datos obtenidos y analizados en los objetivos anteriores, se puede ver que el afecto, percibido por profesionales y padres como el FP más importante en el DSE de los niños en el microsistema familia, es también el FP más importante en la realidad psicológica de los niños evaluados. El percibirse querido, percibir que ocupa un lugar en su grupo familiar y observar relaciones positivas entre los miembros de su familia y él, reflejan un posible DSE adecuado en los niños de la muestra.

La presencia de familia extendida como FP en el DSE del niño fue destacado en el exosistema redes de apoyo. En la interpretación del test de la familia es posible identificar abuelos y tíos como figuras afectivas representativas para el niño, con quienes se establecen vínculos afectivos positivos.

En lo referente a los FR identificados a partir del test, se presenta la comunicación inadecuada percibida, entre otros aspectos, como escasa comunicación a nivel familiar; este FR es también percibido como relevante en el microsistema familia por profesionales y padres.

El maltrato infantil es otro FR aparentemente vivenciado por los niños y que podría presentarse como castigos y peleas con hermanos mayores. De acuerdo con las expresiones de los profesionales, el maltrato infantil es también uno de los FR que dificultan un DSE adecuado.

Finalmente está la carencia de afecto expresada en los dibujos por la aparente distancia afectiva entre los personajes dibujados, rigidez en figuras de autoridad y escaso contacto físico entre los personajes. Esta carencia de afecto es también un FR destacado principalmente por los profesionales del área educativa.

Conclusiones, discusión y recomendaciones

Conclusiones y discusión

Este documento de tesis es el resultado del proceso de investigación planteado para conocer los FP y FR ecológicos para el DSE en niños de cuatro a cinco años a partir de las percepciones de quienes formaron parte de la muestra de este estudio. Para esto se planteó un objetivo general encaminado a conocer los FP y FR para el DSE en niños de cuatro a cinco años según la percepción de los actores involucrados, con énfasis en el microsistema familia.

A partir de los resultados obtenidos, se establecen las siguientes conclusiones basadas en cada uno de los objetivos de la investigación:

Factores de riesgo y protección para el desarrollo socioemocional en niños de cuatro a cinco años, según la percepción de los actores involucrados, de acuerdo con los subsistemas ecológicos de desarrollo.

De acuerdo con la percepción de los informantes, se obtuvieron FP y FR para el DSE en todos los niveles ecológicos según la teoría de Bronfenbrenner (1979a): micro, meso, exo y macrosistema. De estos factores, la mayor cantidad recayó en el microsistema familia con treinta y un FR y catorce FP.

Todos los profesionales entrevistados hicieron referencia a la familia; sin embargo, muy pocos mencionaron otros niveles ecológicos como la escuela, trabajo de los padres, comunidad, etc., a menos que estuviera relacionado con su área de desempeño laboral. Esto permite identificar que existe una escasa visión del DSE desde un enfoque ecológico integrador, que abarque varios ambientes del desarrollo del niño; de esta manera podría decirse que cada profesional brinda servicios desde el paradigma de su enfoque profesional tradicional, dando menor importancia al entorno global del niño.

Los resultados obtenidos, basados en las diferentes percepciones de los sujetos del estudio, no difieren de la literatura en cuanto a la importancia que tanto los FP cuanto los FR tienen en

el DSE; varios de estos factores al estar presentes en más de un subsistema ecológico permitieron ver la relación que todos los niveles tienen entre sí y cómo estos pueden afectarse mutuamente (Gaxiola, Frías y Figueredo, s.f.; Morelato, 2011).

Importancia de la familia para el desarrollo socioemocional en niños de cuatro a cinco años, desde la percepción de los actores involucrados.

Tanto los FP cuanto los FR encontrados en el microsistema familia, fueron identificados por todos los participantes del estudio; de tal manera que, desde la perspectiva de los padres de familia y los profesionales en educación, salud, y área social se considera a la familia como el ambiente ecológico más importante y de mayor influencia en el DSE infantil. De allí que, como ya se mencionó anteriormente, en el microsistema familia se encontraron treinta y un FR y catorce FP

Entre los FP percibidos como relevantes estuvieron el afecto, cuidados parentales, cuidados de salud, comunicación adecuada, alimentación adecuada, juego y preparación para la paternidad, los cuales se relacionan con aspectos biológicos como la salud tanto del niño como de los padres, emocionales en cuanto a las expresiones afectivas hacia el niño y la disposición a ser padres, y sociales relacionados directamente con el juego.

Entre los FR más relevantes en el discurso de los actores involucrados se encontró la ausencia de padres, alimentación inadecuada, maltrato infantil, carencia de afecto, sobreprotección, ausencia de normas y reglas y comunicación inadecuada. Estos factores representan principalmente aspectos emocionales que se relacionan con la ausencia de por lo menos una de las figuras parentales y con ello posiblemente la falta de afecto y el maltrato utilizado principalmente para corregir o, por el contrario, la sobreprotección, lo cual, junto con otros aspectos como la ausencia de normas y reglas, influyen en la formación del área socioemocional infantil (Mustard, 2010; Arruabarrena y de Paúl, 2012).

El afecto constituyó el FP más importante percibido en el microsistema familia, lo cual coincide con lo revisado en la literatura (Cuervo, 2010; Burns, 1990, como se citó en Camargo, 2010); los padres y profesionales resaltaron la importancia de que la familia, principalmente los padres, hagan sentir al niño que es querido por ellos, mencionando incluso que esto empieza desde la concepción, lo cual se relaciona con la preparación para la paternidad que es uno de los FP encontrados en el microsistema familia y que tiene gran relevancia en el discurso de Shonkoff et al. (2012) al referirse a la preparación desde la preconcepción.

La importancia que se destaca aquí en relación con el rol de la familia coincide con la visión de Mustard (2010) respecto al papel fundamental de ésta para la regulación de la senda del stress y el eje HPA.

Factores de riesgo y protección ecológicos percibidos para el desarrollo socioemocional desde la interpretación del test de la familia aplicado a los niños del estudio.

A partir de la interpretación realizada del test de la familia, se pudo determinar la posible presencia de FP y FR que se percibieron a nivel familiar coincidiendo con lo mencionado por los profesionales y padres de familia entrevistados. Esto se relaciona con lo expresado por Camargo (2010) y Vargas-Rubilar y Arán-Filippetti (2014) respecto a que el DSE de los niños se ve afectado positiva y/o negativamente por la familia principalmente.

Los resultados de la comparación de datos entre la interpretación del test de la familia y los FP y FR percibidos como más relevantes del microsistema familia, evidenciaron el afecto como el FP más importante para el DSE de los niños del estudio, confirmando de esta manera lo mencionado por los profesionales y padres de familia y corroborando lo que se menciona en la literatura, la cual expresa que la familia es la principal fuente de afecto hacia el niño y que el DSE adecuado depende, entre otros factores, del afecto (Cuervo, 2010).

Otro FP importante en esta comparación fue la presencia de familia extendida como red de apoyo, importante en la realidad de los niños del estudio; sin embargo, esta contrastación no se dio con el microsistema familia sino con el exosistema al que corresponden las redes de apoyo familiares. Esto refleja que la familia extendida fue también percibida como un soporte para los padres en su rol y adicionalmente contribuyen en las expresiones de afecto hacia los niños, importante para su DSE, confirmando que los diferentes niveles ecológicos se influyen e interrelacionan entre sí (Bronfenbrenner, 1979a; Bronfenbrenner 1979b).

A nivel de microsistema familia, uno de los FR percibidos entre los más relevantes fue la comunicación inadecuada, identificada también en el test de la familia; este FR estaba representado por acciones como conversar lo estrictamente necesario entre los miembros de la familia o no dar órdenes claras. El maltrato infantil también fue identificado en el test de la familia, presente como castigos, regaños o peleas con hermanos mayores; a nivel de microsistema familia fue también uno de los FR percibidos, aunque con menor relevancia. Esto puede llevar a concluir que el maltrato infantil, así como la comunicación inadecuada, son FR percibidos para el DSE de los niños del estudio que coincide con las percepciones de los padres y profesionales como un factor que afecta negativamente las trayectorias del DI dado que este es altamente vulnerable a las experiencias relacionadas con el estrés tóxico (Mustard, 2010; McCain, Mustard and McCuaig, 2011; Shonkoff y Phillips, 2000) dejando secuelas en aprendizaje, comportamiento y salud que pueden perdurar hasta la adultez (Mustard, 2010; Shonkoff y Levitt, 2010).

El estrés y la pobreza fueron FR ampliamente mencionados en la literatura por su incidencia en el DSE infantil (Shonkoff y Phillips, 2000; Mustard, 2010; McCain, Mustard and McCuaig, 2011; Tinajero, Cohen y Ametorwo, 2015; MIES, 2013; INEC, 2013); sin embargo, en el discurso de los participantes fue muy escasamente considerado. Probablemente esto se debió al hecho de que la muestra correspondía a un nivel

socioeconómico medio que pudiera no percibirse como pobre y, por lo tanto, no afecta al entorno de sus niños y su desarrollo adecuado a pesar de ser uno de los factores que produce estrés tóxico en la infancia.

Es necesario destacar que las percepciones obtenidas se orientaron primordialmente a una visión sesgada del DII y del DSE infantil, puesto que la mayoría de los participantes se expresó desde su área de desempeño laboral o desde sus vivencias cotidianas; esto permite interpretar que probablemente no se tiene una visión integral del DI pero a partir de aquí es posible plantear acciones concretas y efectivas en favor del DI a partir de cambios en nuestra concepción de niño y todo lo que su desarrollo adecuado implica.

Fortalezas y limitaciones metodológicas

Una de las fortalezas que este estudio presentó fue la posibilidad de explorar FP y FR en todos los niveles ecológicos desde la percepción de la muestra, lo cual permite reconocer que la práctica diaria, las experiencias y la relación directa y frecuente con el niño va formando la idea de lo que es o no adecuado en el desarrollo DI, sus causas y consecuencias, así mismo va definiendo las acciones que se ejecutan con respecto a ello, de tal manera que, más allá de la teoría, las percepciones permiten deducir cuánto se hace o se deja de hacer a partir de los conceptos que cada persona ha formado acerca de la infancia.

Otra fortaleza fue la identificación de la importancia que cada uno de los niveles ecológicos tiene en el DI según lo expresado por Bronfenbrenner (2001); el enfoque cualitativo de este estudio permitió conocer que, aunque los actores involucrados no se expresaron en términos de niveles ecológicos, sus percepciones estuvieron relacionadas a cada uno de ellos.

Adicionalmente, este estudio permitió no solamente enlazar las percepciones a la teoría ecológica de Bronfenbrenner, sino también a las trayectorias de desarrollo puesto que destaca percepciones de aspectos relevantes que inciden en DSE en la primera infancia, como etapa

relevante del desarrollo en el ser humano, enriqueciendo lo expresado por Mustard (2010), McCain, Mustard y McCuaig (2011) y Shonkoff (2012) con respecto a este tema.

Sin embargo, a pesar de la riqueza que los resultados de esta investigación aportan al tema de estudio, no es posible generalizarlos en diferentes zonas geográficas del contexto ecuatoriano dado que la muestra fue no probabilística a conveniencia; sin embargo, sí permite una aproximación a una realidad poco explorada en el contexto ecuatoriano.

Finalmente, el hecho de que los profesionales entrevistados no estuvieran directamente relacionados con la trayectoria de desarrollo de los niños del estudio constituye también una limitación del estudio, dado que no fue posible relacionar los FP y FR percibidos por los profesionales con las características del DSE de los niños.

Recomendaciones

A pesar de que los resultados del estudio no son representativos de una población, estos han permitido identificar percepciones sobre FP y FR encontrados en estudios y teorías relacionadas con el DI, como es el caso de Bronfenbrenner, Mustard, Shonkoff, entre otros. En base al proceso investigativo del presente estudio y de los resultados obtenidos, se plantean las siguientes recomendaciones que pudieran ser puestas a consideración de autoridades locales y otros actores cuya labor pueda favorecer el DI adecuado:

Es necesario promover un cambio de paradigma de DI, de forma que busquemos no solamente solucionar problemas sino además prevenirlos. De esta manera, probablemente lo más adecuado sea intervenir desde la educación en las aulas universitarias en carreras relacionadas con el DI (salud física y mental, educación, legal), con un enfoque integrador en la formación profesional, que busque el bienestar integral del niño y no solo el ejercicio de la profesión; así, sería apropiado conocer qué es el DII, el DSE infantil y cuáles son sus FP y FR en todos los niveles ecológicos incidiendo en las percepciones de quienes trabajan en DI.

Llevar a cabo estudios que permitan conocer a profundidad las percepciones acerca de los FP y FR para el DSE infantil, abarcando una población significativa para que, a partir de resultados representativos de la población en general, sea posible plantear acciones orientadas a promover y fortalecer conocimientos de lo que es el DII y sus FP y FR.

Incluir en futuros estudios, zonas de diferentes estratos económicos con la finalidad de establecer una diferenciación entre FP y FR que se perciben de acuerdo a las zonas, de esta manera sería posible conocer realidades específicas de diferentes sectores para a futuro plantear mejores acciones de intervención.

Realizar un análisis psicológico más profundo de los niños que participen en el estudio, a fin de determinar con mayor precisión los FP y FR a los que están expuestos y sus efectos a nivel psicológico y de aprendizaje; así mismo llegar a determinar las características de DSE presentes al momento del estudio.

Finalmente, el estudio confirma que la familia es el entorno percibido como el más importante en el DSE del niño; aún así, se encuentra rodeada de una serie de FR que ponen en peligro su incidencia positiva en la trayectoria del DI; por tanto, es necesario fortalecerla promoviendo los FP y protegiéndola de los FR. ¿Es esta una labor gubernamental? ¿Se logra esto por medio de leyes y políticas públicas? ¿Le corresponde a la sociedad? ¿Será acaso necesario que desde cada uno de nuestros puestos comencemos a tomar decisiones prácticas en favor de la familia comenzando por nuestro entorno inmediato?

Referencias bibliográficas

- Acosta-Iruiqui, J., y Guitart, M. (2012). Geografías Psicológicas de los Recursos Educativos. *Revista Educación y Desarrollo Social*, 4(2), 119-129. Recuperado de <http://dugi-doc.udg.edu/bitstream/handle/10256/3893/Geografias-Psicologicas.pdf?sequence=1>
- Ainsworth, M. D. (1989). *Attachment beyond infancy*. *American Psychologist*, 44, 709-716.
- Alzate, M. (2003). *La infancia: concepciones y perspectivas*. Pereira, Colombia: Papiro. Recuperado de <http://repositorio.utp.edu.co/dspace/bitstream/handle/11059/3364/Concepciones%20de%20infancia.%20pdf.pdf?sequence=1>
- Arias, C. (2006). Enfoques teóricos sobre la percepción que tienen las personas. *Horiz. Pedagóg.* 8(1), 9-22. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4907017.pdf>
- Arruabarrena, I., y de Paúl, J. (2012). Early Intervention Programs for Children and Families: Theoretical and Empirical Bases Supporting their Social and Economic Efficiency. *Psychosocial Intervention*, (21), 117-127.
- Becerril, E., y Álvarez, L. (2012). *La teoría del apego en las diferentes etapas de la vida: los vínculos afectivos que establece el ser humano para la supervivencia* (Tesis de pregrado). Universidad de Cantabria, Cantabria, España. Recuperado de <http://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/865/BecerrilRodriguezE.pdf?sequence=1>
- Bronfenbrenner, U. (1979a). A future perspective. En U. Bronfenbrenner (Ed.), *Making human beings human: bioecological perspectives of human development*. (p. 50-59). Thousand Oaks, CA: Sage Publications, Inc. Recuperado de [https://books.google.com.ec/books?id=fJS-Bie75ikC&pg=PT80&lpg=PT80&dq=Bronfenbrenner,+U.+\(1979\).+A+future+perspe](https://books.google.com.ec/books?id=fJS-Bie75ikC&pg=PT80&lpg=PT80&dq=Bronfenbrenner,+U.+(1979).+A+future+perspe)

ctive.+In+The+ecology+of+human+development:+Experiments+by+nature+and+design+(pp.+3-13).+Cambridge,+MA:+HarvardUniversity+Press.&source=bl&ots=QwoFuM4NVr&sig=8I6Z-uy6Vsb9kWEfSIFwpqSuboU&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiM0cDdzOjSAhUJ7iYKHcasAOwQ6AEIKjAC#v=onepage&q&f=false

Bronfenbrenner, U. (1979b). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Cambridge, MA: Harvard University Press. Recuperado de https://books.google.com.ec/books?id=OCmbzWka6xUC&pg=PA16&hl=es&source=gbp_toc_r&cad=2#v=onepage&q=microsystem&f=false

Bronfenbrenner, U. (2001). The bioecological theory of human development. En U. Bronfenbrenner (Ed.), *Making human beings human: bioecological perspectives of human development*. (p. 3-15). Thousand Oaks, CA: Sage Publications, Inc. Recuperado de [https://books.google.com.ec/books?id=fJS-Bie75ikC&pg=PT80&lpg=PT80&dq=Bronfenbrenner,+U.+\(1979\).+A+future+perspective.+In+The+ecology+of+human+development:+Experiments+by+nature+and+design+\(pp.+3-13\).+Cambridge,+MA:+HarvardUniversity+Press.&source=bl&ots=QwoFuM4NVr&sig=8I6Z-uy6Vsb9kWEfSIFwpqSuboU&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiM0cDdzOjSAhUJ7iYKHcasAOwQ6AEIKjAC#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.ec/books?id=fJS-Bie75ikC&pg=PT80&lpg=PT80&dq=Bronfenbrenner,+U.+(1979).+A+future+perspective.+In+The+ecology+of+human+development:+Experiments+by+nature+and+design+(pp.+3-13).+Cambridge,+MA:+HarvardUniversity+Press.&source=bl&ots=QwoFuM4NVr&sig=8I6Z-uy6Vsb9kWEfSIFwpqSuboU&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiM0cDdzOjSAhUJ7iYKHcasAOwQ6AEIKjAC#v=onepage&q&f=false)

Bukovcan, T. (2013). Re-thinking ethnography of the relationship between biomedicine and complementary and alternative medicine in Croatia. *Etnoloska tribina*, 43(36), 90-98. Recuperado de <https://hrcak.srce.hr/ojs/index.php/etnoloska-tribina/article/view/2316>

Calderón, D. (2015). Los niños como sujetos sociales. Notas sobre la antropología de la infancia. *Nueva antropología.*, 28(82). Recuperado de

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-06362015000100007

Camargo, D. A. (2010). La familia y el desarrollo motor en la primera infancia, una mirada desde el modelo de la determinación social. *Movimiento Científico*, 4(1), 22-38. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4781926.pdf>

Cantero, M., Delgado, B., Gión, S., González, C., Martínez, A., Navarro, I., ... Valero, J. (2011). *Psicología del desarrollo humano: del nacimiento a la vejez*. Alicante, España: Club Universitario.

CARE Ecuador, Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional, Fundación Observatorio Social del Ecuador, Plan Internacional, Save the Children Ecuador, UNICEF y World Vision Ecuador. (2016). *Niñez y adolescencia desde la intergeneracionalidad*. Recuperado de https://www.unicef.org/ecuador/Ninez_Adolescencia_Intergeneracionalidad_Ecuador_2016_WEB2.pdf

Chala, M. (2011). *Comunidad, Sociedad y Cultura: Teoría Ecológica de Urie Bronfenbrenner*. Neiva, Colombia: Universidad Nacional Abierta y a Distancia. Recuperado de http://datateca.unad.edu.co/contenidos/434202/2013_2/Contenido_en_Linea/leccin_7_teora_ecolgica_de_bronfenbrenner.html

Chamorro, L. A. (2012, diciembre). El apego. Su importancia para el pediatra. *Pediatría*. Recuperado de <http://www.revista.spp.org.py/index.php/ped/article/view/16/35>

Corman, L. (2008). *El test del dibujo de la familia*. Argentina, Buenos Aires: Centro Editor Argentino.

Comisión Nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación biomédica y comportamental. (1979). Informe Belmont. Recuperado de

<http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>

Constitución de la República del Ecuador. (Decreto Legislativo 0). (20 de octubre de 2008).

Sección quinta: niños, niñas y adolescentes. Recuperado de

<http://www.pucesi.edu.ec/web/wp-content/uploads/2016/04/Constituci%C3%B3n-de-la-Rep%C3%ABblica-2008.pdf>

Cuervo, A. (2010). Pautas de crianza y desarrollo socioafectivo en la infancia. *Revista*

Diversitas - Perspectivas en Psicología, 6(1), 111-121. Recuperado de

<http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v6n1/v6n1a09.pdf>

Early Institute. (2016). *El efecto del estrés en el desarrollo infantil*. México: Early Institute.

Recuperado de <http://earlyinstitute.org/enfoque-early/el-efecto-del-estres-en-el-desarrollo-infantil/>

Enríquez, C., Segura, A. y Tovar, J. (2013). Factores de riesgo asociados a bajo rendimiento académico en escolares de Bogotá. *Investigaciones Andina*, 15(26), 654-666.

Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/2390/239026287004.pdf>

Gaxiola, J., Frías, M., y Figueredo, A. (s.f). Factores protectores y los estilos de crianza: un modelo bioecológico. *Revista Mexicana de Investigación en Psicología Social y de la*

Salud, 28-40. Recuperado de http://www.psicumex.uson.mx/revistas/articulos/1-r1_art3.pdf

González, F. (2007). *Instrumentos de evaluación psicológica*. Recuperado de

http://newpsi.bvs-psi.org.br/ebooks2010/en/Acervo_files/InstrumentosEvaluacionPsicologica.pdf

Gifre, M. y Guitart, M. (2012). Consideraciones educativas de la perspectiva ecológica de

Urie Bronfenbrenner. *Contextos Educativos*, 15, 79-92. Recuperado de <http://dugi->

doc.udg.edu/bitstream/handle/10256/8515/Consideraciones-educativas-perspectiva.pdf?sequence=1

- Gunnar, M., y Quevedo, K. (2008). Early care experiences and HPA axis regulation in children: a mechanism for later trauma vulnerability. *Progress in Brain Research*, 167, 137-149. doi 10.1016/S0079-6123(07)67010-1
- Henao, G. C., y García, M. C. (2009). Interacción familiar y desarrollo emocional en niños y niñas. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 7(2), 785-802. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rlcs/v7n2/v7n2a09.pdf>
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. (2010). *Metodología de la Investigación*. México DF, México: McGraw-Hill.
- Hidalgo, E., Faúndez, A., Valdivia, V., Bisbicus, G., y Romero, D. (2014). *Educación*. Colombia: UNICEF. Recuperado de <http://unicef.org.co/educacion-inicial>
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2013). *Embarazo adolescente*. Ecuador: INEC. Recuperado de <http://190.152.152.74/ecuador-registra-122-301-madres-adolescentes-segun-censo-2010/>
- Irwin, L.G., Siddiqi, A., y Hertzman, C. (2007). *Desarrollo de la Primera Infancia: Un Potente Ecuilizador*. Recuperado de http://www.who.int/social_determinants/publications/early_child_dev_ecdkn_es.pdf
- Lilienfeld, S., Jay Lynn, S., Namy, L & Woolf, N. (2011). *Psicología. Una introducción*. Madrid, España: Pearson.
- McCain, M., Mustard, J. F., & McCuaig, K. (2011). *Early Years Study 3. Making decisions, taking action*. Recuperado de <http://ecereport.ca/media/uploads/pdfs/early-years-study3-2011.pdf>
- Medina, V. (2012). *Fortalecimiento de vínculos afectivos entre padres e hijos en primera infancia de la Fundación Instituto Cristiano de Promoción Campesina (ICPROC) de*

San Vicente de Chucurí-Santander (Tesis de pregrado). Recuperado de

<http://repositorio.uis.edu.co/jspui/bitstream/123456789/9515/2/145051.pdf>

Ministerio Coordinador de Desarrollo Social, Ministerio de Inclusión Económica y

Social/Instituto de la Niñez y la Familia, Ministerio de Salud Pública y Ministerio de Educación. (2011). *Estrategia nacional intersectorial de desarrollo infantil integral*.

Recuperado de [https://www.todaunavida.gob.ec/wp-](https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/02/2011-)

[content/uploads/downloads/2014/02/2011-](https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/02/2011-)

[Estrategia_Nacional_Intersectorial_de_Desarrollo_Infantil_Integral.pdf](https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/02/2011-Estrategia_Nacional_Intersectorial_de_Desarrollo_Infantil_Integral.pdf)

Ministerio de Educación. (2014). *Currículo Educación Inicial 2014*. Recuperado de

[https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/06/curriculo-](https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/06/curriculo-educacion-inicial-lowres.pdf)

[educacion-inicial-lowres.pdf](https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/06/curriculo-educacion-inicial-lowres.pdf)

Ministerio de Educación, Cultura, Deportes y Recreación., Ministerio de Bienestar Social y

Programa Nuestros Niños. (2002). *Referente Curricular para la educación Inicial de los Niños y Niñas de cero a cinco años. Volemos alto: claves para cambiar el mundo*.

Recuperado de

[file:///C:/Users/User/Downloads/Referente_curricular_educacion_inicial_ecuador%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/Referente_curricular_educacion_inicial_ecuador%20(1).pdf)

Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2013). *Desarrollo Infantil Integral*. Recuperado

de [http://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/11/Libro-de-](http://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/11/Libro-de-Pol%C3%ADticas-P%C3%ABlicas.pdf)

[Pol%C3%ADticas-P%C3%ABlicas.pdf](http://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/11/Libro-de-Pol%C3%ADticas-P%C3%ABlicas.pdf)

Ministerio de Salud Pública. (s.f.). Ecuador sin muertes maternas. Ecuador. Ministerio de

Salud Pública. Recuperado de [http://www.salud.gob.ec/ecuador-sin-muertes-](http://www.salud.gob.ec/ecuador-sin-muertes-maternas/)

[maternas/](http://www.salud.gob.ec/ecuador-sin-muertes-maternas/)

- Monje, C. (2011). *Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa. Guía didáctica*. Neiva, Colombia. Recuperado de <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
- Morelato, G. (2011). Resiliencia en el maltrato infantil: aporte para la comprensión de factores desde un modelo ecológico. *Revista de Psicología*, 29(2), 203-224. Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/pdf/psico/v29n2/a01v29n2.pdf>
- Mustard, J. F. (2003). Desarrollo infantil inicial: salud, comportamiento y aprendizaje a lo largo de la vida. En ICBF, Alcaldía Mayor de Bogotá, Save the Children Reino Unido, UNICEF y CINDE. (Eds), *Primera infancia y desarrollo. El desafío de la década* (p. 85-96). Bogotá, Colombia: CINDE.
- Mustard, J. (2010). Early Brain Development and Human Development. *Encyclopedia on Early Childhood Development* [versión electrónica]. Montreal, Canadá: Encyclopedia on Early Childhood Development, <http://www.child-encyclopedia.com/importance-early-childhood-development/according-experts/early-brain-development-and-human>
- Naranjo, M. (2009). Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo. *Educación*. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44012058011>
- Oates, J. (2012). Períodos Sensibles. En J. Oates, A, Karmiloff-Smith, y M. H. Johnson. (Eds.), *El cerebro en desarrollo* (p. 28). Reino Unido: The Open University.
- OMS y UNICEF. (2013). *El desarrollo del niño en la primera infancia y la discapacidad: Un documento de debate*. Recuperado de http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/78590/9789243504063_spa.pdf;jsessionid=62AE045B1F4BF8A4C7660A75B6B64BC5?sequence=1
- Ordóñez, M., y Tinajero, A. (2005). *Estimulación temprana: Inteligencia emocional y cognitiva* (Vol. 1). Madrid, España: Cultural S.A.

- Pont, E. (2010). Yo no me siento pobre. Percepciones y representaciones de la pobreza. *La ventana*, 4(31). Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-94362010000100004
- Repetur, K. (2005). Vínculo y Desarrollo Psicológico: La importancia de las relaciones tempranas. *Revista Digital Universitaria*, 6(11), 1-15. Recuperado de http://www.revista.unam.mx/vol.6/num11/art105/nov_art105.pdf
- Rizo, J. (2012). *Edad y origen de la madre como factores de riesgo de prematuridad*. (Tesis doctoral). Universidad de Alicante, España. Recuperado de https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/32757/1/tesis_franciscojaviereizo.pdf
- Romero, E. (2011). Confiabilidad y validez de los instrumentos de evaluación neuropsicológica. *Subjetividad y procesos cognitivos*, 15(2). Recuperado de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852-73102011000200004
- Sánchez, M. (2011). *Apego en la infancia y apego adulto. Influencia en las relaciones amorosas y sexuales*. (Tesis de maestría). Universidad de Salamanca, España. Recuperado de https://gredos.usal.es/jspui/bitstream/10366/99355/1/TFM_EstudiosInterdisciplinarios_Genero_SanchezHerrero_M.pdf
- Sánchez, O. (2011). *Las familias cambian, la importancia de sus funciones permanece*. El tiempo de los derechos. Recuperado de <http://www.tiempodelosderechos.es/docs/may11/olgasanchez.pdf>
- Sandoval, C. (2002). *Investigación Cualitativa*. Recuperado de https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/34665172/investigacion_cualitativa_2_imptimir.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=15

01968225&Signature=ptCQk359kHiA2rEgzn1BwT28SS8%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DInvestigacion_cualitativa.pdf

Sanz, L. (2012). *Psicología evolutiva y de la educación*. Recuperado de

http://www.pir.es/temas_muestra_2011/10.PSEVOLUTIVAYEDUCACION.pdf

Shonkoff, J. P., Garner, A. S., and The Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health, Committee on Early Childhood, Adoption, and Dependent Care, and Section on Developmental and Behavioral Pediatrics. (2012). The Lifelong Effects of Early Childhood Adversity and Toxic Stress. *Pediatrics*, e232-e246. doi:

10.1542/peds.2011-2663

Shonkoff, J. P., y Levitt, P. (2010). Neuroscience and the Future of Early Childhood Policy:

Moving from Why to What and How. *Neuron*, 6(5), 689-691. doi:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.neuron.2010.08.032>

Shonkoff, J. P., y Phillips, D. (Ed.). (2000). *From Neurons to Neighborhoods: The Science of Early Childhood Development*. Recuperado de

http://www.uwbec.org/documents/school_readiness/Neurons%20to%20Neighborhoods.pdf

Tinajero, A. (1997). *Propuesta educativa no convencional basada en un estudio de aprestamiento escolar*. Consultoría Banco Interamericano de Desarrollo.

Tinajero, A. R., Cohen, N. J., y Ametorwo, S. (2015). No data, no problema, no action:

parenting programs in low-income countries. Making the social-emotional outcomes more visible. *Child: Care, health and Development*, 42(1), 117-124.

doi:10.1111/cch.12301

Twardosz, S., y Lutzker, J. (2010). Child maltreatment and the developing brain: A review of neuroscience perspectives. *Aggression and violent behavior*, 15, 59-68. Recuperado de

<http://neur2201.unsw.wikispaces.net/file/view/maltreatment%20brain%20develop%2>

Oneuro%20look.pdf/156591171/maltreatment%20brain%20develop%20neuro%20look.pdf

UNICEF. (2014). *El estado mundial de la infancia 2014 en cifras. Todos los niños y niñas cuentan: revelando las disparidades para impulsar los derechos de la niñez.*

Recuperado de https://www.unicef.es/sites/www.unicef.es/files/emi_2014_0.pdf

UNICEF. (2016). Estado mundial de la infancia 2016: una oportunidad para cada niño.

Recuperado de

[http://www.unicef.org/lac/20160628_UNICEF_SOWC_2016_ESP\(3\).pdf](http://www.unicef.org/lac/20160628_UNICEF_SOWC_2016_ESP(3).pdf)

Varela, F. (1991). *Ética y Acción*. Santiago, Chile: Dolmen Ediciones S.A. Recuperado de

<https://talkingcure1895.files.wordpress.com/2014/11/varela-f-etica-y-accic3b3n.pdf>

Vargas-Rubilar, J., y Arán-Filippetti, V. (2014). Importancia de la Parentalidad para el

Desarrollo Cognitivo Infantil: una Revisión Teórica. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 12(1), 171-186. Recuperado de

[http://revistaumanizales.cinde.org.co/rllcsnj/index.php/Revista-](http://revistaumanizales.cinde.org.co/rllcsnj/index.php/Revista-Latinoamericana/article/view/1119/485)


[Latinoamericana/article/view/1119/485](http://revistaumanizales.cinde.org.co/rllcsnj/index.php/Revista-Latinoamericana/article/view/1119/485)

Videnza Consultores. (8 de mayo de 2014). Primero la infancia. [Mensaje en un blog].

Recuperado de <http://blogs.gestion.pe/evidencia-para-la-gestion/2014/05/primero-la-infancia.html>

Anexo 2

Carta de Consentimiento Informado que se presentó a padres de familia.

**Universidad
Casa Grande**

MAESTRÍA EN DESARROLLO TEMPRANO Y EDUCACIÓN INFANTIL

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted y su hijo(a) han sido invitados(a) a participar en el estudio “Análisis exploratorio de factores de riesgo y protectores en el desarrollo socioemocional de niños y niñas que asisten a un centro preescolar” a cargo de las maestras Marina Cortez, Marina Criollo, Katherina Lazo, Teresa Salazar y Eleana Oleas, estudiantes de la Universidad Casa Grande de la ciudad de Guayaquil. El objeto de esta carta es ayudarlo a tomar la decisión sobre la participación de usted y su hijo(a) en este estudio.

¿Cuál es el propósito de esta investigación?

El propósito de esta investigación es analizar los factores de riesgo y protectores en el desarrollo socioemocional de los niños y niñas que asisten a un centro preescolar. Para cumplir con este objetivo se explorarán los aspectos familiares de los infantes, se realizará un grupo focal de padres que son espacios para conversar sobre el desarrollo de los niños, y otro grupo focal para conversar con docentes, se realizarán entrevistas a diferentes profesionales que trabajan directamente con niños y niñas de 0 a 4 años de edad.

¿En qué consiste la participación?

Para participar en este estudio necesitamos: 1) que usted como padre o madre firme este consentimiento informado que permite su disposición a participar en un grupo focal; 2) que usted apruebe que a su hijo (a) se le administre el Test de la Familia para conocer el ambiente familiar en el que se desarrolla el estudiante; 3) que usted como padre o madre complete un formulario donde recogeremos información sobre el proceso evolutivo del niño y niña.

Nosotras tendremos todos los materiales necesarios para las actividades descritas. Ustedes nos apoyarán con los conocimientos que tengan en su labor como padres.

Al finalizar este proceso investigativo, nuestro equipo se compromete a realizar una presentación grupal con los padres respecto a los resultados globales del estudio, ofreciendo a ustedes la oportunidad de conocer algunas técnicas que como padres podrán poner en práctica para mejorar el desarrollo de su hijo.

El grupo focal en el que participará será grabado con el fin de conocer las opiniones de cada uno de los participantes. Este material será solo utilizado en el contexto de esta investigación y jamás se expondrá en ningún espacio público en igual situación los resultados del Test de la Familia administrado al estudiante.

Es importante que usted tenga presente que la participación en este estudio es voluntaria y con la mayor confidencialidad del caso.

¿Cuánto tiempo durará la participación?

La participación en este estudio considera una sesión grupal con los padres y una sesión con cada estudiante, de aproximadamente una hora.

¿Dónde y cuándo se realizará la evaluación?

La evaluación al estudiante y el grupo focal a padres se realizará en las instalaciones de la Unidad Educativa Particular José Domingo de Santistevan el día lunes 28 de noviembre del 2016. En el caso de los estudiantes en una hora clase dentro de la Jornada de trabajo.

¿Qué riesgos están presentes al participar?

El niño(a) no corre riesgo alguno al participar en este estudio. Por el contrario será evaluado individualmente por psicólogas capacitadas y con amplia experiencia en el tema infantil.

El Test de la Familia es una evaluación sencilla en la que se pide al niño(a) que haga un dibujo y responda ciertas preguntas.

¿Qué beneficios se obtienen con la participación?

Los padres se beneficiaran de la charla que será ofrecida respecto a los resultados globales del estudio.

¿Qué pasa con la información y datos que se entregan?

Las investigadoras maestras mantendrán **CONFIDENCIALIDAD ABSOLUTA** con respeto a cualquier información obtenida en este estudio. Solo las evaluadoras conocerán el nombre del niño (a) pues, una vez que la información sea ingresada a una base de datos se utilizarán códigos para fines de protección. Los datos obtenidos en el proceso serán utilizados únicamente en la investigación.

HE TENIDO LA OPORTUNIDAD DE LEER ESTA DECLARACIÓN, DE CONSENTIMIENTO INFORMADO, HACER PREGUNTAS ACERCA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN Y ACEPTO MI PARTICIPACIÓN Y LA DE MI HIJO EN ESTE PROYECTO.

Angel Miguel R. Suedencio
NOMBRE DEL REPRESENTANTE - PARTICIPANTE

[Firma]
FIRMA DEL REPRESENTANTE - PARTICIPANTE

FIRMA DE MAESTRANTES:

Marina Cortez
Psic. Educativa Marina Cortez

Marina Criollo
Psic. Clínica Marina Criollo

Katherina Lazo
Psic. Clínica Katherina Lazo

Teresa Salazar C
Lcda. Educación Preescolar Teresa Salazar

Eleana Oleas
Lcda. Eleana Oleas

Guayaquil, 28 de noviembre del 2016

Anexo 3

Formato guía de Grupo Focal de Padres de Familia



Pasos para la facilitación de Grupos Focales de padres de familia

1. Alistándonos (tener lista grabadora, cámara de video).
2. La apertura de la sesión (5 minutos).

Buenas tardes y bienvenidos. Gracias por prestarnos su tiempo para participar en esta conversación “Mi nombre es...”. Somos estudiantes de maestría de la UCG y estamos trabajando en un estudio de investigación sobre los factores que favorecen o perjudican el desarrollo integral de los niños preescolares en nuestro medio. “Me alegro mucho que puedan acompañarnos...”.

“Bien, déjenme decirles qué es lo que vamos a hacer. Vamos a conversar acerca del desarrollo de nuestros niños y niñas, y las causas que pueden afectar su desarrollo...”.

“Hoy vamos a hablar del desarrollo de nuestros niños y niñas. El desarrollo infantil es como una planta, que si se la riega crece y florece, pero que si no se la riega, la planta deja de crecer. ¿Verdad? Todas nosotras como mamás sabemos que el desarrollo se da en distintas áreas: por ejemplo, en la salud y crecimiento, lenguaje, aprendizaje...”.

“Por favor siéntanse cómodas, todos sus comentarios son bienvenidos”.

“Estaremos grabando la sesión, ya que no queremos perdernos ninguno de sus comentarios, sin embargo, quisiera que sepan que todo lo que digan en esta conversación será confidencial...”.

“Para iniciar, les voy a pedir que se coloquen el sticker con su nombre, para nos ayuden a recordarlos y conversar con mayor soltura y confianza.

3. La conversación (24-35 minutos)
 1. Cuéntenme cómo ven ustedes el desarrollo de sus hijos / hijas? ¿Cómo ven ustedes su personalidad, lenguaje, comunicación, inteligencia, salud?

2. Muy bien, ahora vamos a hablar de las cosas que afectan negativamente el desarrollo de sus niños/niñas. ¿Qué creen ustedes que puede afectar negativamente su desarrollo? Recuerden que estamos hablando de personalidad, lenguaje, comunicación, inteligencia, salud.

3. Muy bien, me han contado las cosas que afectan el desarrollo de sus niños y niñas. Ahora conversemos de las cosas que favorecen su desarrollo. ¿Qué puede favorecer el desarrollo de sus niños y niñas?

4. Bien, ahora conversemos de qué podemos hacer distinto como padres para favorecer de mejor manera el desarrollo de nuestros niños / niñas.

4. Cerrar la sesión (5 minutos)

Destaca la importancia de lo discutido. Facilitadora da un breve resumen de lo expuesto por los padres.

Agradece a participantes.

(Se asegura que todas las participantes se sienten cómodas al terminar la sesión. En casos especiales, algunas participantes se pueden sentir mal con lo discutido. Si este es el caso, agradezca a esta persona, y en privado brinde apoyo adicional).

FORMATO PARA ANÁLISIS Y TRANSCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

(se transcriben exactamente las mismas palabras utilizadas por los participantes)

DATOS GENERALES

Fecha del Grupo Focal: _____

Lugar del Grupo Focal: _____

Número y tipo de participantes: _____

Nombre del Moderador: _____

Nombre del Asistente Moderador: _____

RESPUESTAS A LAS PREGUNTAS

P1. Cuéntenme cómo ven ustedes el desarrollo de sus hijos / hijas? ¿Cómo ven ustedes su personalidad, lenguaje, comunicación, inteligencia, salud?

Resumen Breve/Aspectos Claves	Frases Notables

P2. Ahora vamos a hablar de las cosas que afectan negativamente el desarrollo de sus niños/niñas. ¿Qué creen ustedes que puede afectar negativamente su desarrollo? Recuerden que estamos hablando de personalidad, lenguaje, comunicación, inteligencia, salud.

Resumen Breve/Aspectos Claves	Frases Notables

P3. Ahora conversemos de las cosas que favorecen su desarrollo. ¿Qué puede favorecer el desarrollo de sus niños y niñas?

Resumen Breve/Aspectos Claves	Frases Notables

P4. Qué podemos hacer distinto como padres para favorecer de mejor manera el desarrollo de nuestros niños / niñas.

Resumen Breve/Aspectos Claves	Frases Notables

Adaptado de Alfredo Tinajero.

Octubre 24 del 2016

Anexo 4

Formato guía de Grupo Focal de Maestras Parvularias



GRUPOS FOCALES CON MAESTRAS PARVULARIAS

INTRODUCCION

Buenas tardes y bienvenidos. Gracias por prestarnos su tiempo para participar en esta conversación sobre el desarrollo de nuestros niños y niñas.

Somos _____, estudiantes de maestría de la UCG y estamos trabajando en un estudio de investigación sobre los factores que favorecen o perjudican el desarrollo integral de los niños preescolares en nuestro medio.

Cada una de ustedes tiene experiencia en el tema. La información que nos provean será muy importante de tener en cuenta para futuras decisiones que puedan tomarse con respecto al servicio que debieran brindar los centros infantiles. Tengan en cuenta que estamos tan interesados en los comentarios negativos como en los positivos.

En esta actividad no hay respuestas correctas o incorrectas, sino diferentes puntos de vista. Favor siéntanse con libertad de expresar su opinión, aun cuando esta difiera con la que expresen sus compañeras. Se les pide que por favor hablen alto. Estaremos grabando la sesión, ya que no queremos perdernos ninguno de sus comentarios. Si varios participantes hablan al mismo tiempo, la grabación se perderá.

Estaremos llamando a cada uno por su primer nombre para dar la palabra. El informe final no incluirá nombres, para asegurar la confidencialidad de esta reunión. Nuestra sesión durará menos de 1 hora. Colocaremos tarjetas en la mesa, para que nos ayuden a recordar los nombres de cada una de ustedes.

Para comenzar nos gustaría saber un poco respecto al trabajo que realizan, con niños de qué edad trabajan, el tiempo que tienen realizando esta actividad y díganos por favor lo primero que le viene a su mente cuando escucha el término desarrollo infantil integral.

DATOS GENERALES

Fecha: _____ Lugar: _____

Actividad: Grupo focal de docentes parvularias

Tema: Opiniones sobre el desarrollo infantil integral en niños de edad preescolar

Nombre del moderador _____

Asistente del moderador _____

Participantes: ____ docentes parvularias.

PREGUNTAS

1. ¿Cómo ven el desarrollo SE de los niños/niñas de sus salones?
2. ¿Cuáles son en su opinión los principales factores protectores y de riesgo del desarrollo socio emocional de niños/niñas?
3. De las prácticas que se llevan a cabo en el centro educativo, ¿cuáles creen ustedes que promueven más el desarrollo socioemocional de sus alumnos?
4. ¿Cuál sería el procedimiento más adecuado para establecer vínculos entre los niños, los padres y los maestros?
5. ¿Cómo ustedes trabajarían para lograr un desarrollo socioemocional integral en los establecimientos de educación inicial?
6. ¿De qué manera las políticas públicas actuales favorecen al DII?

FORMATO PARA ANÁLISIS Y TRANSCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

(se transcriben exactamente las mismas palabras utilizadas por los participantes)

DATOS GENERALES

Fecha del Grupo Focal: miércoles 7 de diciembre del 2016

Lugar del Grupo Focal: Unidad Educativa Montessori

Número y tipo de participantes: 10 maestras parvularias

Nombre del Moderador: Katherina Lazo

Nombre del Asistente Moderador: Marina Criollo, Marina Cortez, Eleana Oleas

Nombre de Observadora: Teresa Salazar

RESPUESTAS A LAS PREGUNTAS

P1. ¿Cómo ven el desarrollo SE de los niños/niñas de sus salones?

Resumen Breve/Aspectos Claves	Frases Notables

P2. Cuáles son en su opinión los principales factores protectores y de riesgo del desarrollo socio emocional de niños/niñas?

Resumen Breve/Aspectos Claves	Frases Notables

--	--

P3. De las prácticas que se llevan a cabo en el centro educativo, ¿cuáles creen ustedes que promueven más el desarrollo socioemocional de sus alumnos?

Resumen Breve/Aspectos Claves	Frases Notables

P4. ¿Cuál sería el procedimiento más adecuado para establecer vínculos entre los niños, los padres y los maestros?

Resumen Breve/Aspectos Claves	Frases Notables

P5. ¿Cómo ustedes trabajarían para lograr un desarrollo socioemocional integral en los establecimientos de educación inicial?

Resumen Breve/Aspectos Claves	Frases Notables

P6. ¿De qué manera las políticas públicas actuales favorecen al DII?

Resumen Breve/Aspectos Claves	Frases Notables

Anexo 5

Formato de Entrevista a Profesionales



ENTREVISTA A PROFESIONALES ORIENTADA A LA IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO Y PROTECCIÓN DEL DESARROLLO INFANTIL

La presente entrevista forma parte de la investigación de tesis de la maestría en Desarrollo Temprano y Educación Infantil de la universidad Casa Grande y pretende conocer los posibles factores de riesgo y de protección que afectan el desarrollo infantil integral y socio-emocional en niños y niñas de edad preescolar. Esta investigación tiene un enfoque multidisciplinario y de los distintos contextos en los que se desarrolla el niño/niña y busca identificar aquellos factores protectores y de riesgo tanto pasados como presentes.

Sírvase por favor responder lo más claramente posible a las siguientes preguntas.

El grupo de maestrantes que realiza esta investigación, queda muy agradecido por su valiosa colaboración.

Nombres y apellidos:

Profesión/Especialización:

Lugar de Trabajo:

- 1. ¿Qué experiencias durante la etapa prenatal, el parto, y los primeros años pueden afectar el desarrollo socio-emocional de los niños?**
- 2. ¿Cuáles son los principales factores protectores y de riesgo durante la etapa prenatal, el parto, y los primeros años para el desarrollo SE?"**
- 3. ¿Qué es para usted Desarrollo Infantil Integral?**
- 4. ¿Qué es para usted el Desarrollo Socio-emocional y qué importancia tiene este en el desarrollo infantil integral?**
- 5. Desde su experiencia profesional, ¿cuáles son los principales factores de riesgo para el desarrollo integral del niño? Por favor incluya en su respuesta aquellos factores que pudieron haber afectado al niño/niña durante su crecimiento.**

(Sugerir que las respuestas sean globales en todos los contextos, incluyendo los que tienen que ver con la salud evolutiva)

...y en cuanto a los factores protectores?

- 6. ¿De qué manera estos factores de riesgo que mencionó, pueden afectar el desarrollo socio-emocional del niño/a?**
- 7. ¿Considera usted que la institución donde labora (educativa, hospitalaria, etc.) promueve alternativas de solución y/o contención de los factores de riesgo? ¿Cuáles han sido esas alternativas? ¿Existen políticas públicas promotoras de los factores de protección para el desarrollo socio-emocional en la niñez ecuatoriana? ¿Cuáles?**
- 8. De los factores de riesgo antes mencionados ¿Cuáles son los que tienen soluciones más prontas y efectivas?**
- 9. ¿Considera usted que la institución donde labora (educativa, hospitalaria, etc.) promueve acciones de fortalecimiento de los factores de protección? ¿Cuáles han sido esas alternativas?**

Anexo 6

Formato de Cuestionario aplicado a padres de familia



CUESTIONARIO PARA PADRES DE FAMILIA

1. Datos personales del niño(a):

Nombres y apellidos _____

Edad _____ Sexo _____ Lugar y Fecha de Nacimiento _____

2. Datos familiares:

Nombre del padre _____ Ocupación _____

Edad _____ Horario de trabajo _____ Estado civil actual _____

Nombre de la madre _____ Ocupación _____

Edad _____ Horario de trabajo _____ Estado civil actual _____

Personas que viven con el niño:

Nombre	Edad	Parentesco	Escolaridad	Ocupación

3. Historia del desarrollo:

3.1. Período prenatal y perinatal:

- ¿Se presentaron problemas durante el embarazo? Si _____ No _____ En caso positivo, comente la dificultad _____
- ¿El embarazo fue deseado? Sí _____ No _____
- ¿Durante el embarazo se realizó los chequeos médicos correspondientes? Sí _____ No _____ ¿Por qué no? _____
- Acontecimientos relevantes durante el embarazo (muertes, divorcio, accidentes, otros) _____

- Tiempo de gestación: Completo Sí _____ No _____ Prematuro (edad) _____
- Nacimiento por parto normal _____ Cesárea _____ Se usó fórceps _____
- Peso al nacer _____ Talla al nacer _____ Estado de salud al nacer (cianótico, ictericia, asfixia, malformación, incubadora) _____
- Otra complicación al nacer _____

3.2. Características de la alimentación:

- Lactancia materna: Sí _____ Hasta qué edad _____ No _____ ¿Por qué? _____
- Tomó fórmula en biberón: Sí _____ Desde qué edad _____ Hasta qué edad _____ No _____
- Edad de inicio de alimentación mixta _____
- Sufrió cólico de gases _____ Vómitos _____ Reflujo _____
- ¿Alguna dificultad actual con la alimentación? (alergias, falta de apetito, otros) _____

3.3. Desarrollo psicomotor:

- Edad de gateó _____ Edad en que se sentó _____ Edad que caminó _____
- Edad de control de la micción _____ Edad de control de la defecación _____

3.4. Desarrollo del lenguaje:

- Edad de inicio de las primeras palabras _____
- Hay claridad en la pronunciación de las palabras de su niño/a. Sí _____ No _____
- Dificultades que presenta en el lenguaje _____

3.5. Desarrollo personal-social:

- Come solo _____ Se viste solo _____ Se baña solo _____ Se lava las manos solo _____ Se cepilla los dientes solo _____ Duerme solo _____ Si no duerme solo, comente con quién duerme _____
- Sigue instrucciones dadas por los padres _____ A quién obedece _____
- ¿Cómo describiría a su hijo? Alegre ____ Triste ____ Activo ____ Apático ____ Sumiso ____ Rebelde ____ Generoso ____ Egoísta ____ Amigable ____ Huraño ____ Pelea con otros ____ Mentiroso ____ Fantasioso ____ Llorón ____ Independiente ____ Dependiente ____ Rencoroso ____ Sensible ____ Frágil ____ Tímido ____ Con iniciativa ____ Nervioso ____ Celoso ____ Sabe defenderse ____ Hace pataletas ____ Tiene miedo a _____
- ¿Qué le gusta y qué le disgusta a su hijo/a? _____
- ¿Cuál es su juego favorito? _____ ¿Cuál es su juguete favorito? _____
- ¿Quién corrige al niño/a? _____ La corrección se hace con castigos: Sí ____ No ____

- ¿Se corrige mediante diálogo? _____ ¿Quién imparte castigos? _____
Tipos de castigo: Físico _____ Amenaza _____ Prohibiciones _____ Otros _____
- ¿Durante el tiempo de vida de su hijo, hubo algún cambio en la estructura familiar? (enfermedad grave, muerte, mudanza, divorcio, migración, otros (mencione)) _____

- ¿Cómo es la relación entre hermanos? (se llevan bien, se ignoran, pelean todo el día)

- ¿El niño/a juega con amigos y vecinos? Sí _____ No _____

4. Antecedentes de salud:

1.1. Salud del niño:

- ¿Ha padecido alguna de las siguientes enfermedades? Rubeola _____ Sarampión _____
Varicela _____ Alergias _____ Golpes en la cabeza _____ Diarreas _____ Fiebres altas _____
Intoxicación _____ Desnutrición _____ Convulsiones _____ Otras _____
- ¿Ha recibido vacunas de acuerdo a la edad? Sí _____ No _____ ¿Por qué no? _____
- ¿Hospitalizado? _____ ¿Por qué? _____
¿Ha sido operado? _____ ¿Por qué? _____
- ¿Presenta algún problema auditivo? _____ ¿Cuál? _____
- ¿Presenta algún problema visual? _____ ¿Cuál? _____

1.2. Antecedentes familiares:

- ¿Algún familiar con enfermedad mental? (esquizofrenia, retardo mental) _____
- ¿Algún familiar con adicción? (drogas, alcohol, tabaco) _____
- ¿Algún familiar con comportamiento delictivo? _____
- ¿Algún familiar cercano que haya estado en prisión? _____
- ¿Algún familiar con enfermedades graves o crónicas? (depresión, epilepsia, alergias, hipertensión, asma, úlceras, diabetes, ceguera, sordera, enfermedades cardíacas, cáncer, VIH, otras) _____
- Problemas de aprendizaje en la familia: Dificultad en el inicio del habla _____ Problemas de atención _____ Dificultad en la escritura _____ Torpeza en sus movimientos _____, zurdos _____, que les haya costado aprender a leer y escribir _____, otros _____

5. Ambiente familiar

- La comunicación entre los padres es: Respetuosa _____ Ofensiva _____ Con gritos _____
Se hablan muy poco _____ Conversan lo estrictamente necesario _____ Se comunican todo _____

- La comunicación entre los miembros del hogar es: Respetuosa _____ Ofensiva _____ Con gritos _____ Se hablan muy poco _____ Conversan lo estrictamente necesario _____ Se comunican todo _____ Todos tienen la libertad de expresarse _____
- Existe Violencia _____ Golpes _____ Insultos _____ Abuso sexual _____ Otros _____
- Papá es sobreprotector con el niño/a: Sí _____ No _____
- Mamá es sobreprotectora con el niño/a: Sí _____ No _____
- La familia se relaciona con otros familiares como Tíos _____ Abuelos _____ Compadres _____

6. Ambiente comunitario

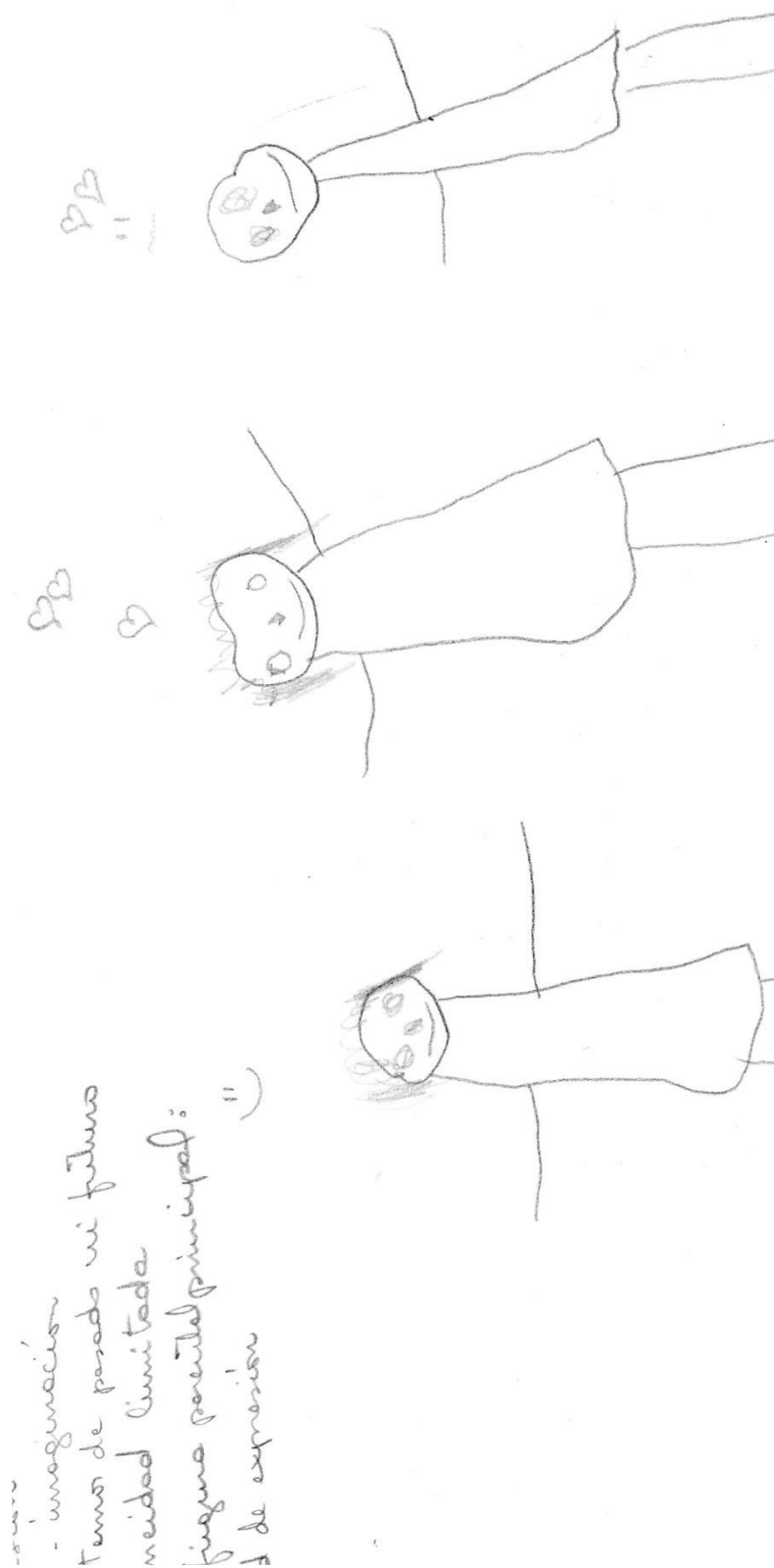
- La familia mantiene buenas relaciones con los vecinos. Sí _____ No _____
- En el barrio hay presencia de: Delincuencia _____ Consumo de drogas _____
- El barrio cuenta con: Vigilancia policial _____ Comité barrial _____
- La familia tiene al alcance: Hospital _____ Centro de salud _____ Iglesia _____ Escuela _____

Elaborado por Katherina Lazo y Marina Criollo

10 de noviembre del 2016.

Anexo 7

Test de la familia y Protocolo de aplicación e interpretación





Protocolo de Test de la Familia

I. Identificación:

Primer Nombre *	(N2)
Edad	41
Fecha de nacimiento	
Escolaridad	
Estab.educacional	
Con quien vive	
Fecha de evaluación	06/01/17
Nombre del evaluador	Marina Criollo

II. Consigna: "Dibuja tu familia"

III. Conducta del examinado:

¿Expresa gran necesidad de consignas?	
¿De qué manera expresa la necesidad de ser asistido por el evaluador?	Aprobación: me mira en el hazo y hace, sonrie

¿Se entrega a la tarea con comodidad y confianza?	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO
<u>Comentarios:</u>				
*Se utilizará código para cada participante.				

¿Expresa dudas con respecto a su habilidad? : Indicar si se presenta lo siguiente:		
<ul style="list-style-type: none"> • Inseguro _____ • Ansioso _____ • Impulsivo _____ • Desconfiado _____ • Arrogante _____ • Cauteloso _____ 	<ul style="list-style-type: none"> • Hostil _____ • Negativo _____ • Tenso _____ • Incómodo _____ • Jocosos _____ • Triste _____ 	Comentarios: (¿Hay momentos de inactividad al inicio o durante la actividad? (Inhibición encubierta).

Otras conductas observadas
Mencione / personaje o dibujo

IV. Aspectos expresivos o estructurales del dibujo

4.1. ORDEN DE PREFERENCIA DE PERSONAJES DIBUJADOS (secuencia)	
Personaje dibujado en primer lugar (Es quien le impresiona más)	Mamá
Personaje dibujado en último lugar	Niño
Quién es el mejor dibujado	mamá, ella
¿A quién embellece o le pone más accesorios?	mamá, ella
¿En qué personaje emplea más tiempo en dibujarlo o dónde se ve	mamá

la tendencia más obsesiva?	
Quién es el peor dibujado	
¿Esta presente el niño? ¿Cuál es su posición en el grupo familiar? (Sentimientos de pertenencia y expresión de estatus en la familia)	<i>Si Primero en la imagen, último en ser dibujado</i>
¿Al lado de quién o entre quienes está el niño?	<i>Ella primero, luego los padres</i>
¿Quién fue excluido de la familia, en relación con la familia real? (Deseo de eliminar)	
¿Es discernible el sexo en los miembros de la familia?	<i>x el cabello</i>
¿Quién tiene acentuado sus brazos y manos? (Símbolos de fuerza y agresión)	<i>Ella</i>
Secuencia del dibujo	De derecha a izquierda <input type="radio"/> De izquierda a derecha <input type="radio"/> <i>Mitad, izquierda, derecha</i>

4.2. TAMAÑO	Dibujos pequeños <input type="radio"/>	Dibujos grandes <input type="radio"/>	Dibujos medianos <input checked="" type="radio"/>
--------------------	--	---------------------------------------	---

4.3. PRESIÓN	Trazos fuertes <input checked="" type="radio"/>	Trazos livianos o débiles <input type="radio"/>	¿En qué personaje se repite el trazo?:
---------------------	---	---	--

4.4 TRAZOS	Largos <input checked="" type="radio"/>	Dentados <input checked="" type="radio"/>	Fragmentados o esbozados <input type="radio"/>
	Rectos <input checked="" type="radio"/>	Circulares <input checked="" type="radio"/>	Indecisos <input type="radio"/>
	Cortos <input type="radio"/>	Quebrados <input type="radio"/>	Borraduras <input type="radio"/>

4.5. EMPLAZAMIENTO	
---------------------------	--

4.7. SIMETRÍA

Tamaño de figuras paternas + grande p' la mamá

V. DESCRIPCIÓN DEL DIBUJO

5.1. ¿Dónde están?

En la calle, van a comprar a la tienda zanchinos

5.2. ¿Qué hacen allí?

Viendo dibujitos en tele
momento de papel

5.3. Nómbrame a todas las personas, empezando por la primera que dibujaste. Averiguar el rol de cada personaje en la familia, su sexo, su edad y descripción de cada uno (En el dibujo, numerar el orden).

- 1.- Mamá: 5a
- 2.- Papá: 10a
- 3.- Allison:

VI. PREFERENCIAS AFECTIVAS

6.1. ¿Cuál es el más bueno de todos en esta familia? ¿Por qué?

Mamá p' más p' le di besitos

6.2. ¿Cuál es el menos bueno de todos en esta familia? ¿Por qué?

Papá: + bravo le pega (es desordenado)

6.3. ¿Cuál es el más feliz de todos en esta familia? ¿Por qué?

Ella, xq' quiere a los papis.

6.4. ¿Cuál es el menos feliz de todos en esta familia? ¿Por qué?
Papá: es cuando está con el bebé la mamá
+ Bravo: es la teta y la papa (los desamparados)

6.5. ¿Quiénes de prefieren y quienes no se prefieren en esta familia? ¿Por qué?

6.6. ¿Y tú, en esta familia, a quién prefieres? ¿Por qué?
A los dos: papá y mamá (los quiero)
A mamá: es la de los besos

6.7. El papá propone un paseo en auto, pero no hay lugar para todos. ¿Quién se va a quedar en la casa?
Ninguno se queda

6.8. Uno de los niños se portó mal. ¿Cuál es? ¿Qué tipo de castigo tendrá?
Ella: castigo: correa

VII. Término de la prueba

7.1. ¿Estas contento o no con lo que hiciste?
Sí

7.2. ¿Qué harás en caso que tuvieras que volver a empezar tu dibujo?. ¿Lo harías parecido?. ¿Qué le agregarías?. ¿Qué le cambiarías?
Igual (lo volvió a dibujar, agregó detalles como: falda)

VIII. Plano de la Proyección

- De qué nivel de proyección se trata (Es el dibujo de su familia o producción imaginaria)
- Distancia o cercanía física entre las figuras significativas
Cercanas, no hay unión

Elaborado por Marina Cortez- Adaptado del Test de la Familia de Louis Corman.