

## Desarrollo Psicológico

Hugo Campos Castañeda  
Médico Pediatra - Psicoterapeuta

La formación pediátrica, al igual que las ciencias médicas en general, toman muy poco en cuenta, los aspectos psicológicos y centran casi todo su interés en los aspectos biológicos y fisiológicos; tanto en la enfermedad como en la salud. Por ejemplo, al evaluar al niño sano, hay una tendencia a sobrevalorar los percentiles superiores de talla y peso, como el ideal y lo más esencial del desarrollo. La naturaleza de esta distorsión tan nítidamente física denuncia la carencia. Obedece a una manera de concebir la medicina separando la mente del cuerpo. Esta forma de pensar, que ha primado durante las últimas décadas ha producido grandes avances tanto en farmacoterapia, como en nuevas tecnologías quirúrgicas y soporte del paciente crítico, entre otros aspectos. Sin embargo la tendencia a la integración toma cada vez más fuerza a pesar de que persisten concepciones un tanto fundamentalistas como por ejemplo: «la medicina basada en evidencias» (¿Alguna vez no estuvo basada en ellas?).

La integración de la comprensión psicológica, familiar y social; plantea un doble reto al pediatra. A diferencia del clínico que ve a un adulto y que se encuentra con un ser que tiene un aparato psíquico estructurado y definido; el pediatra asiste a la configuración de ese aparato psíquico junto con los padres. Estos últimos confían en el «supuesto saber» del pediatra sobre «**estos asuntos**». Si el pediatra pudiera saber algo sobre «**estos asuntos**» (conocimiento que adquiere en forma empírica luego de una larga experiencia clínica), su labor profiláctica en salud mental adquiriría un valor y un rol central de incalculable valor.

Esbozaremos pues un trazo grueso de los eventos más importantes que determinan un desarrollo psicológico.

El funcionamiento organizado de lo biológico y fisiológico va a dar como resultante al integrarse una psiquis. Cuando hablamos del desarrollo psicológico nos estamos refiriendo a los aspectos funcionales del cerebro tales como: la inteligencia, las emociones, la sexualidad, etc.

Todos estos aspectos están entrelazados entre si y constituyen junto con el desarrollo fisiológico y físico, una unidad.

La normalidad en lo psicológico tiene amplios márgenes dado a que cada individuo es un ser singular e irrepetible.

Antes de recorrer los eventos del desarrollo psicológico por edades, resaltaremos algunos puntos que consideramos importantes.

1. Son dos las fuerzas que interactúan fundamentalmente en el proceso de desarrollo:
  - a) El potencial heredado, que es aquello que el bebé trae al nacer, lo que conocemos como genético, y que podría describirse como una disposición natural de la cría del ser humano a enrumbarse por ciertos comportamientos y adquirir ciertas capacidades a medida que va avanzando en edad.
  - b) El ambiente facilitador del desarrollo donde las capacidades de los padres; especialmente las **capacidades maternas** al inicio, juegan un rol central y protagónico.

La mamá se relaciona con su cría en dos formas distintas y simultáneas a lo largo de toda su vida. Una de ellas es la que concibe al bebé como una parte de ella misma que piensa, siente y vive para él y en función de él. Esta forma de relación se conoce como «**amor narcisista**». La otra forma es la de concebir a su hijo como un ser individual separado y distinto de ella, con deseos y planes propios. Esta forma de relación es conocida como «**amor objetal**».

Un delicado balance de estos dos sentimientos simultáneos darán como resultado una función maternal adecuada y son las que sientan las bases del **apego** y la posterior **individualización – separación**.

En un inicio predomina lo **narcisista** y luego la madre tendrá que atenuar este sentimiento para dar paso al ser individual. Nunca la renuncia es total

y está aquí tal vez la esencia singular de lo que conocemos como **amor de madre**

2. Para la mayoría de las escuelas psicológicas, aproximadamente a los cinco años de vida se alcanza casi la totalidad del desarrollo. Es decir el niño habrá logrado tener un sentido de sí mismo y de los demás con una autonomía importante. Siendo capaz de reconocer las variables tiempo y espacio y de simbolizar usando un pensamiento lógico basado en un lenguaje. En el aspecto psicosexual el niño habrá alcanzado la fase genital infantil que implica aceptar las diferencias sexuales, asumir una identidad como varón o mujer, y aceptar la relación entre sus progenitores renunciando a ciertos impulsos genitales que quedarán activos en forma inconsciente a partir de esa etapa hasta la pubertad, donde florecerán nuevamente.

3. En general, en el intercambio bebé y medio ambiente; el bebé es el **protagonista activo** del desarrollo, lo cual implica que los pediatras, padres, fisioterapeutas, etc., entiendan que no se puede **hacer desarrollar** a un bebé. Éste expresará mediante gestos espontáneos que rumbo está tomando su desarrollo y los papás/cuidadores recibirán estos gestos y brindarán lo que el bebé necesita en forma instintiva, intuitiva y espontánea

4. El desarrollo psicológico implica avances y retrocesos permanentes, los papás/cuidadores se adaptan a estos vaivenes. Si alguna secuencia es importante resaltar creemos que es el paso de la dependencia absoluta del recién nacido de la función parental a una autonomía relativa de ésta. Con un sentido de realidad que le permita ser miembro del ambiente sociocultural de forma creativa y libre de conflictos psíquicos serios.

En un extremo tenemos al inicio, un bebé todopoderoso y absolutamente inválido, y en el otro extremo tenemos un niño que a atenuado grandemente su omnipotencia al poner sus crecientes habilidades al servicio de la realidad ínter subjetiva.

## DESARROLLO PSICOLÓGICO POR EDADES

\* Los márgenes de edades tienen variaciones muy amplias y los eventos se superponen entre sí.

**0 – 3 meses:** el bebé es un ser absolutamente dependiente de los cuidados que le brindan, no se puede reconocer todavía un funcionamiento mental integrado. Tolerancia casi nada la frustración y es esencialmente voraz. Por otro lado la mamá y/o sustituta entra en un estado emocional especial donde su sensibilidad y entrega al cuidado del bebé le proporcionan a éste un estado casi mágico de sensaciones y necesidades satisfechas. Tiene hambre y aparece la leche, tiene frío e inmediatamente lo abrigan, etc. Es decir el poderío del bebé es inmenso frente a su invalidez; y es deseable que así sea. El bebé va integrando rápidamente todo lo que percibe. El sostenerlo en brazos, el contacto de las pieles y la manipulación que se realiza espontáneamente en su cuerpo, sientan las bases de su futuro esquema corporal en relación con él mismo y con el mundo. Los brazos son esenciales.

Son contraproducentes aquellos consejos tales como: «no los cargues después se va a acostumbrar a brazos» o «no lo sientes que se le va malograr la columna». Cada mamá graduará estas actividades según su propia sensibilidad y criterio.

«Al inicio lo saludablemente psíquico implica un cuidado esencialmente físico». Se podría decir que la «tarea» de un bebé de esta edad es el de regular sus ritmos fisiológicos, comer y evacuar bien y dormir para lograr un estado de placidez.

**3 – 6 meses:** podemos distinguir que el bebé ya es capaz, poco a poco, de ir reconociendo rostros humanos e interactuar activamente con ellos. La boca es el centro de excitación y tiende a llevarse las manos hacia ella produciendo gran salivación. No se recomienda frustrar estas actividades. Si hay peligro con algún objeto y/o el bebé se está dañando hay que suspender la actividad sin brusquedad. Cada vez es más capaz de interactuar con la gente en forma «social» y puede ser sostenido no solamente con los brazos sino tal vez con la mirada, una canción o la simple presencia física de sus más cercanos cuidadores. A esta edad empieza a separarse lo fisiológico de lo biológico. Por ejemplo el bebé puede succionar su dedo o su chupón para calmar su angustia o su incomodidad sin que esto esté necesariamente ligado al hambre. Esta diferenciación somato fisiológica es importante porque aquí se encuentra el origen de las enfermedades psicosomáticas.

inevitable. Hay que hacer esfuerzos por no tomar los primeros cinco caminos. Si se tolera la pataleta sin tomar represalias; el niño al final de ésta intentará una especie de disculpa. Recibir esta disculpa con amor produce gran alivio en ellos, la norma (realidad) queda impuesta; su poder decrece y aumenta la capacidad para jugar y desarrollarse creativamente como seres individuales. Es el momento en que realmente se produce lo que entendemos como «destete»; es decir una renuncia a ser bebé en presencia de la madre; frente a frente sin trucos ni estafas.

**3 a 5 años:** la mayoría de los niños en este lapso de edad, alcanzan un nivel de desarrollo que les permite mediante el uso de las palabras expresar sentido de sí mismo y de los demás, situándose temporoespacialmente (presente, pasado y futuro) dentro del contexto de una historia personal. La mayoría controla ya sus excretas y es notorio que la zona de excitación corporal se ha desplazado hacia los genitales.

Usualmente los niños viven un romance con el progenitor del sexo opuesto y se ponen celosos de la relación de pareja de sus padres. La curiosidad sobre la sexualidad, la diferencia de los genitales y la forma como nacen los bebés, es natural. A las preguntas sobre estos aspectos hay que responder en forma sencilla con la verdad, sin ir más allá de lo

que el niño desea saber. Si bien desde el año de edad pueden observarse actividades masturbatorias, es en esta edad que adquieren significación; y si antes resultaba, a veces necesario calmarlos sin asustarlos con una censura; en esta edad además es necesario que el «progenitor amado» los desilusione cuidadosamente preservando una ilusión futura. Si el niño está al cuidado de la madre solamente, éste proceso si bien es más complejo, no es imposible. La madre deberá dejar en claro en sus actitudes y comportamientos, que ella existe individualmente y que su interés está en ella misma y en el mundo donde existe otro. Su niño se lo agradecerá.

Aproximadamente hacia los cinco años estos «idilios» sin desaparecer totalmente, pasan a segundo plano. Usualmente los niños se aferran a la realidad concreta y lógica. Es necesario que sus padres establezcan límites claros, justos y definidos; estableciendo horarios, rutinas y normas de disciplina que ellos necesitan.

En esta edad los niños entran a un nivel de socialización más grande. Ya pueden jugar cooperativamente y también pueden «jugar de mentirita», haciendo uso de su imaginación, donde lo concreto ya no es tan importante como la trama de lo que se está jugando.

## BIBLIOGRAFÍA

- Winnicott, D.W. (1963) Los procesos de maduración y el ambiente facilitador.
- Winnicott, D.W. (1965) La familia y el desarrollo del individuo.
- Winnicott, D.W. (1958) Escritos de pediatría y psicoanálisis
- Lebovici, S. (1983) El lactante, su madre y el psicoanalista.
- Tyson, P. (1990) Teorías psicoanalíticas del desarrollo.
- Stern, D.N. (1999) Diario de un bebé.
- Brazelton, B.T. (1989) Cómo entender a su hijo.

inevitable. Hay que hacer esfuerzos por no tomar los primeros cinco caminos. Si se tolera la pataleta sin tomar represalias; el niño al final de ésta intentará una especie de disculpa. Recibir esta disculpa con amor produce gran alivio en ellos, la norma (realidad) queda impuesta; su poder decrece y aumenta la capacidad para jugar y desarrollarse creativamente como seres individuales. Es el momento en que realmente se produce lo que entendemos como «destete»; es decir una renuncia a ser bebé en presencia de la madre; frente a frente sin trucos ni estafas.

**3 a 5 años:** la mayoría de los niños en este lapso de edad, alcanzan un nivel de desarrollo que les permite mediante el uso de las palabras expresar sentido de sí mismo y de los demás, situándose temporoespacialmente (presente, pasado y futuro) dentro del contexto de una historia personal. La mayoría controla ya sus excretas y es notorio que la zona de excitación corporal se ha desplazado hacia los genitales.

Usualmente los niños viven un romance con el progenitor del sexo opuesto y se ponen celosos de la relación de pareja de sus padres. La curiosidad sobre la sexualidad, la diferencia de los genitales y la forma como nacen los bebés, es natural. A las preguntas sobre estos aspectos hay que responder en forma sencilla con la verdad, sin ir más allá de lo

que el niño desea saber. Si bien desde el año de edad pueden observarse actividades masturbatorias, es en esta edad que adquieren significación; y si antes resultaba, a veces necesario calmarlos sin asustarlos con una censura; en esta edad además es necesario que el «progenitor amado» los desilusione cuidadosamente preservando una ilusión futura. Si el niño está al cuidado de la madre solamente, éste proceso si bien es más complejo, no es imposible. La madre deberá dejar en claro en sus actitudes y comportamientos, que ella existe individualmente y que su interés está en ella misma y en el mundo donde existe otro. Su niño se lo agradecerá.

Aproximadamente hacia los cinco años estos «idilios» sin desaparecer totalmente, pasan a segundo plano. Usualmente los niños se aferran a la realidad concreta y lógica. Es necesario que sus padres establezcan límites claros, justos y definidos; estableciendo horarios, rutinas y normas de disciplina que ellos necesitan.

En esta edad los niños entran a un nivel de socialización más grande. Ya pueden jugar cooperativamente y también pueden «jugar de mentirita», haciendo uso de su imaginación, donde lo concreto ya no es tan importante como la trama de lo que se está jugando.

## BIBLIOGRAFÍA

- Winnicott, D.W. (1963) Los procesos de maduración y el ambiente facilitador.
- Winnicott, D.W. (1965) La familia y el desarrollo del individuo.
- Winnicott, D.W. (1958) Escritos de pediatría y psicoanálisis
- Lebovici, S. (1983) El lactante, su madre y el psicoanalista.
- Tyson, P. (1990) Teorías psicoanalíticas del desarrollo.
- Stern, D.N. (1999) Diario de un bebé.
- Brazelton, B.T. (1989) Cómo entender a su hijo.