

En este capítulo se presentan elementos conceptuales y descriptivos que facilitan un conocimiento adecuado sobre el comportamiento y la adquisición gradual de hábitos, actitudes y aptitudes del niño entre el mes de edad y los dos años. Se hace énfasis especial en algunas vivencias o hábitos del niño que se inician en esta edad o son propios de ella, como la succión digital, la utilización del chupo o entretenedor, las rabietas, la inapetencia fisiológica, el entrenamiento esfinteriano y el uso de los llamados *objetos transicionales*.

Se denomina *lactante* al niño con edad comprendida entre el mes de nacimiento y los dos años. Esta época de la vida es una de las más ricas en cambios y requiere, por tanto, una actitud idónea y coherente por parte de los adultos, que facilite un acompañamiento inteligente al niño en su crecimiento y desarrollo.

Durante este período los niños cambian rápida y radicalmente. Algunas transformaciones son evidentes: los niños aprenden a sentarse, gatear, caminar y hablar. Otros cambios son de detección más compleja, como la evolución de las percepciones y el desarrollo cerebral, por ejemplo.

Aunque en general en este período hay procesos comunes en el desarrollo, se dan grandes variaciones en el temperamento y los intereses de los niños. Como lo ha precisado el investigador y puericultor estadounidense T. Berry Brazelton, los niños reaccionan en forma diferente ante sus padres y su ambiente, pues son personas diferentes. Todo lo anterior ocurre dentro del amplio rango de la normalidad.

El período del lactante se ha definido como de adquisición de competencias, pues, como se ha analizado ya en el **capítulo 13**, correspondiente al período neonatal, el ser humano nace en un estado de *incompletitud* manifiesta y será la adquisición progresiva de hábitos y competencias la que vaya señalando los pilares de su desarrollo.

Con el fin de hacer una aproximación más didáctica, en este capítulo se dividirá el período del lactante en grupos etarios de seis meses cada uno.

### ● Período entre uno y seis meses de edad

A partir de la cuarta semana de vida extrauterina, una vez logrados los ajustes materno-filiales inherentes al período neonatal, se van estableciendo en el niño varios patrones de comportamiento. Se analizan a continuación algunos de ellos.

## ■ El temperamento

Una premisa fundamental para todas las personas relacionadas con el cuidado de los niños es la de que cada niño es único e irrepetible y, por tanto, diferente. Sin embargo, existen patrones de temperamento que son evidentes desde las primeras semanas de vida.

Hacia el tercer mes de vida se observa que el niño empieza a manifestar diferentes preferencias y necesidades que son el reflejo de su carga genética y de las influencias del ambiente que, en conjunto, irán constituyendo su personalidad.

Hacia el sexto mes de vida ya son claras las diferencias de cada niño en cuanto a habilidad física, conducta y temperamento. Ya no es fácil la comparación de los niños entre sí, pues los estilos y ritmos de desarrollo son muy variados. Es fundamental entonces que los padres y los cuidadores adultos comprendan lo único y especial que es cada niño. Así podrán entender que si su hijo no hace algunas de las actividades señaladas para una edad determinada, es muy probable que lo haga un poco más adelante, todo dentro del amplio rango de la normalidad.

## ■ Actividad motriz

Hacia el segundo mes de vida extrauterina, muchos niños comienzan a disfrutar del momento del baño y muestran gran actividad motriz durante el mismo, lo cual puede favorecer la ocurrencia de lesiones físicas no intencionales si no se toman las precauciones del caso.

A partir de los tres meses de edad ocurre un significativo logro desde el punto de vista motor, cual es el de sostener la cabeza erguida, lo que lleva al niño a descubrir una gran cantidad de elementos enriquecedores del entorno. De igual manera, la utilización progresiva de sus manos y la observación de las mismas constituyen una notable fuente de aprendizaje.

En el cuarto mes, el niño adquiere la capacidad de extender los brazos y agarrar objetos con más efectividad y precisión. En esta época el lactante adquiere gran destreza y coordinación para el movimiento de sus miembros inferiores.

Hacia el quinto mes, la creciente actividad motriz se relaciona con el firme deseo de desplazarse para ampliar su territorio de observación y exploración. Esto es más notorio hacia el sexto mes de vida, cuando muchos niños ya son capaces de mantenerse sentados e inician

movimientos de arrastre hacia adelante y hacia atrás; todo dentro de la tendencia creciente al desplazamiento para descubrir el mundo que tienen a su alrededor.

## ■ El juego

Desde el nacimiento, el niño juega con su cuerpo: inicia el conocimiento del mundo con su boca; luego juega con sus manos, las agita, agarra y suelta objetos.

Hacia el tercer mes, el lactante comienza a jugar tocando, agarrando y chupando objetos como, por ejemplo, el sonajero puesto a su alcance; hacia el cuarto mes es capaz de agitar sus manos intentando agarrar el sonajero, y hacia el quinto mes es capaz de retener con su mano un juguete mientras mira otro.

## ■ Succión digital

Es el hábito oral más común. Se considera normal el hecho de que los lactantes succionen sus dedos, costumbre que va disminuyendo progresivamente con la edad, hasta el punto de que, según la Academia Americana de Pediatría (AAP), a los seis meses de edad menos de la mitad de los niños la tienen.

Se invoca como uno de los elementos causales de este hábito el hecho de que el niño nace con un instinto de succión muy intenso y que a su vez deriva una gran satisfacción de la acción de chupetear, como componente de la etapa oral del desarrollo; por esto se considera que el chupeteo es una actividad instintiva normal durante los dos primeros años de la vida, que sirve para que el lactante se tranquilice a sí mismo, obteniendo una sensación de bienestar.

La persistencia del hábito de succión más allá del período del lactante se ha relacionado con condiciones de ajuste emocional o estrés por parte del niño. De hecho, es usual que el niño recurra a la succión digital cuando está angustiado, nervioso o fatigado. Sin embargo, no existe consenso sobre la interpretación de esta conducta y las posiciones van desde esta, que la relaciona con dificultades emocionales, hasta otras en las que no se le da ninguna importancia, con la seguridad de que desaparecerá espontáneamente en la medida en que el desarrollo emocional siga su curso normal.

A este hábito se le ha imputado la producción de secuelas de tipo dental, como la maloclusión

caracterizada por mordida abierta anterior, desplazamiento anterior del maxilar y mayor profundidad de la cúpula palatina. Hay un relativo consenso en numerosos estudios en el sentido de que es difícil que ocurran estas secuelas si la succión digital no persiste más allá de los cuatro años de edad.

La mayoría de los niños abandonarán el hábito de succión en forma espontánea. A pesar de los múltiples métodos que se han diseñado con el fin de hacerlo desaparecer, como los condicionamientos psicológicos positivos y negativos y el diseño de aparatos ortodónticos, es usual que la desaparición del hábito ocurra en forma espontánea, a edades variables, y es rara su persistencia más allá de los quince años de edad.

### ■ Chupo o entretenedor

Al igual que la succión digital, la utilización del chupo o entretenedor hace parte de la llamada succión no nutritiva, esto es, no relacionada con la alimentación y la nutrición.

El chupo o entretenedor es un remedo de pezón de caucho, plástico o silicona que se les ofrece a niños pequeños para que succionen, lo que se acompaña con frecuencia de un efecto relajante y tranquilizador. Durante los últimos 30 años, la utilización del chupo ha aumentado y la succión digital ha disminuido.

Con respecto a su utilización, durante casi todo el siglo XX se desaconsejó esta práctica al relacionarla con aspectos tales como la higiene y el riesgo de infecciones, así como con posibles daños en la dentadura o entorpecimiento del desarrollo de la autonomía. Es necesario resaltar que diversos estudios científicos sostienen que no hay una relación adversa entre el uso del chupo y la duración de la lactancia o su exclusividad.

En los últimos años se ha profundizado alrededor de los efectos benéficos de la utilización del chupo en lo que tiene que ver con la reducción del riesgo de aparición del síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL), asociado con otras acciones fundamentales como la recomendación imperativa sobre la posición al dormir de los lactantes, **siempre boca arriba**, y con otras recomendaciones.

Nuevas corrientes de pensamiento se han convertido en pronunciamientos, como el de la AAP, en el sentido de que no existen razones

científicas para prohibir el uso del chupo, ya que la medición de sus riesgos comparados con los posibles beneficios puede favorecer su utilización, teniendo en cuenta las siguientes recomendaciones de consenso sobre su utilización.

- Debe usarse cuando el niño se va a dormir y no es necesario ponerlo de nuevo si se cae. Si el niño no lo recibe, no se le debe forzar a recibirlo. Puede intentarse otra vez cuando el niño sea un poco mayor.
- Evitar introducirlo en la boca del niño cuando este se ha dormido.
- Nunca colgarlo del cuello del niño ni pegarlo a su ropa.
- No pegarle objetos que pueden llevar a sofocación, como peluches.
- No untarle soluciones dulces.
- Retardar su introducción hasta que se haya establecido la lactancia natural, lo que ocurre usualmente entre la tercera y la cuarta semana de vida extrauterina.
- En niños con lactancia adaptada (que reciben leches de fórmula), es conveniente ofrecerlo desde los primeros días de vida, sobre todo porque se ha visto una relación mayor con el SMSL en estos casos.

Otras recomendaciones sobre la utilización del chupo:

- No debe hacer parte del ajuar.
- Debe ser seguro: el escudo debe tener al menos de 1 a 1,5 pulgadas de diámetro, para que el niño no pueda introducirlo entero a la boca. Además, el escudo deberá ser de plástico firme con orificios para el aire.
- No debe ser utilizado permanentemente.
- Se debe limpiar rutinariamente con agua y jabón y se debe evitar que otras personas lo utilicen o traten de limpiarlo con la boca, es decir, es un objeto personal.
- Su uso se debe desestimular a partir del año de edad y no es recomendable usarlo más allá del tercer año de vida.

### ■ Conducta alimentaria

El desarrollo neuromotor indispensable para que el niño pueda consumir alimentos sólidos y semisólidos no se alcanza antes de los cuatro meses. Antes de esta edad la deglución es incompleta. Por otra parte, el reflejo de protrusión

de la lengua, por el cual el niño empuja hacia afuera todo alimento sólido puesto en el tercio anterior de ella (extrusión), desaparece también alrededor de los cuatro meses.

Además, existe también incoordinación neuromuscular de los músculos de los labios y la mandíbula, lo que dificulta la masticación y deglución. Todo lo descrito explica el hecho de que apenas entre el cuarto y el sexto mes de vida se integran las habilidades neuromotrices que permiten incluir alimentos sólidos o semisólidos en la dieta de los niños y que, al contrario de lo que recomiendan algunos médicos en nuestro medio, no es conveniente la adición de alimentos diferentes a la leche materna en forma muy temprana en la vida de los niños, sin tener en cuenta estas necesarias nociones de desarrollo neurofisiológico.

Algunos autores propenden al uso temprano de la cuchara para suministrarle al niño en los primeros meses jugos, agua o aun leche materna en pequeñas cantidades. Sin embargo, se considera que solo a partir del cuarto mes de vida extrauterina tiene ya un desarrollo suficiente en su boca, lengua y encías que facilite la utilización de la cuchara. Esta debe ser pequeña y ojalá recubierta de un material no metálico para evitar el trauma de mucosas o encías en el aprestamiento inicial para su uso.

### ■ El sueño

Durante el primer semestre de vida extrauterina, los períodos de sueño se van haciendo progresivamente más largos; así, durante el primer mes el lactante duerme por períodos continuos hasta de cuatro horas, lapso que se prolonga hasta seis horas continuas a los dos meses, y un promedio de ocho horas nocturnas hacia los cuatro meses, el cual, a su vez, se aumenta por lo general a períodos nocturnos más largos, tal y como ocurre hacia el final del sexto mes de edad.

El hábito de dormir toda la noche se va estableciendo en el niño hacia el tercer mes de edad. Sin embargo, hay muchos niños que se despiertan y lloran considerablemente en la noche, con el fin de que los carguen y los arrullen, involucrando así excesivamente a los padres en su dinámica de sueño, lo cual no es recomendable.

Conviene que los padres establezcan una rutina progresiva en el proceso de acostarse durante la noche, para que el niño asocie esta situación con

el momento de dormir. Hay que ser consistente, pues en esta como en otras situaciones los niños captan con facilidad cualquier inconsistencia por parte de los padres y aprenden a tomar el control de la situación. Otras características del sueño serán analizadas en el **capítulo 36**.

### ■ El llanto

Constituye la forma primaria del lenguaje del niño. Mediante el llanto el niño se comunica con sus progenitores y demás integrantes del entorno. Hacia la sexta semana de vida extrauterina el niño llora un promedio de tres horas por día, luego hay una disminución lenta y progresiva hacia los tres meses de edad, cuando la duración total diaria del llanto se establece en aproximadamente una hora. Los episodios de llanto más frecuentes suceden en las horas comprendidas entre las 6 p. m. y las 11 p. m., período correspondiente a la llegada del padre al hogar y asociado con el mayor cansancio físico de la madre y con las demandas de atención de los otros hijos, cuando los hay.

El llanto es uno de los indicadores de la maduración neurofisiológica del niño. El llanto normal es estructurado y rítmico, con inflexiones y deflexiones. Por el contrario, en el llanto anormal se alteran y se cambian los sonidos rítmicos por quejidos, pujos, ronquidos y chillidos.

Con el llanto, el niño busca fundamentalmente contacto, arrullo o alimentación. Contrariando conceptos ya obsoletos, hoy se considera que el cargar y arrullar al niño durante los dos primeros meses de vida por un período no menor de tres horas diarias reduce en gran medida la duración del llanto, sin que por esta costumbre los niños se malcríen.

El pediatra y puericultor colombiano Ernesto Plata Rueda define tres clases de llanto: el fisiológico, el excesivo secundario y el excesivo primario.

#### Llanto fisiológico

Es aquel mediante el cual el niño manifiesta una necesidad primaria, como la falta o exceso de abrigo, el hambre, el prurito, etcétera. Este llanto será normal en duración e intensidad, si la petición es entendida y atendida por la madre; se convertirá en excesivo secundario, si dicha petición no es resuelta en forma pronta y adecuada.

### Llanto excesivo secundario

Es el llanto al cual se le encuentra una causa, como por ejemplo una hernia incarcerada, otitis media o invaginación intestinal. Una vez resuelta la situación que lo originó, el llanto cesa.

### Llanto excesivo primario

Se refiere a los episodios de llanto que duran, en total, más de tres horas al día y que ocurren en más de tres días a la semana, sin que se les encuentre causa. El mal llamado *cólico infantil* podría incluirse dentro de este tipo de manifestación, lo cual se analiza en el **capítulo 20**.

A medida que el lactante avanza en edad, el patrón de llanto se va haciendo más definido y la capacidad de los padres para comprenderlo aumenta considerablemente. De igual manera, en la medida en que el niño adquiere otras formas de comunicación, el llanto va disminuyendo en frecuencia e intensidad como elemento de relación con los demás.

### ■ El lenguaje

El lenguaje básico del niño a esta edad lo constituyen el llanto, la mímica y los sonidos guturales.

La rapidez con la cual se va desarrollando el lenguaje guarda mucha relación con lo estimulante que sea el ambiente que rodea al niño; los niños que viven con sus hermanos mayores y aquellos que están permanentemente acompañados por sus padres o abuelos aprenden a hablar más precozmente. La adquisición del lenguaje se favorece también si, desde la vida intrauterina, los padres le hablan al niño.

### ■ Lectura temprana a los niños

Los primeros meses de vida constituyen la etapa ideal para sembrar las bases para el desarrollo del lenguaje, tanto en su componente expresivo como en el comprensivo.

El desarrollo temprano del habla se favorece fundamentalmente con el lenguaje oral, el que se expresa en la vida cotidiana del niño mediante canciones, nanas, arrullos y rimas durante los primeros meses y se continúa luego con la lectura en voz alta de cuentos, historias y poesías, lo que se conoce como lectura temprana a los

niños, elemento precursor determinante del hábito de la lectura en la etapa escolar.

Estas actividades prelectoras (desde antes de nacer hasta el ingreso a la escuela), no buscan de ninguna manera que el niño aprenda a leer prematuramente antes de que su desarrollo neurológico se lo permita, pero sí que adquiera las habilidades básicas que le van a facilitar y potenciar posteriormente la capacidad de leer y escribir.

### ■ Socialización

A partir del mes de edad es notoria la creciente capacidad interactiva del niño con las personas del entorno, especialmente la madre y el padre. El lactante descubre que sus padres son no solamente fuente de alimento, sino también de afecto y seguridad.

Se inicia entonces en forma progresiva un proceso relacional en el que intervienen sonrisas, vocalizaciones y movimientos, que se van constituyendo en elementos de interacción y enriquecimiento mutuo que irán consolidando paulatinamente las diferentes metas del desarrollo, principalmente la autoestima, la solidaridad, la autonomía y la felicidad. La consolidación progresiva de los lazos afectivos será un catalizador fundamental para la construcción de estas metas.

Hacia el sexto mes de vida extrauterina, cuando el niño tiene ya una notable capacidad social, empiezan a presentarse, a pesar de lo anterior, algunas dificultades de interacción con las personas extrañas, situación que irá acentuándose, hasta expresarse en forma notoria hacia el octavo mes.

### ● Período entre seis y doce meses de edad

Durante el segundo semestre de vida extrauterina se desarrolla un proceso de adquisición gradual de autonomía por parte del niño, quien se va haciendo capaz de alejarse de su madre para explorar todos los rincones de la casa. De igual forma, aumenta su capacidad interactiva con las demás personas y otras formas de comunicación sustituyen progresivamente al llanto, que era hasta entonces la forma predominante de comunicarse. Se resumen a continuación

algunos de los patrones de comportamiento a esta edad.

### ■ Actividad motriz

El segundo semestre se caracteriza por un aumento creciente y complejo de la actividad motriz. Uno de los elementos enriquecedores de esta actividad lo constituye la capacidad de sentarse sin apoyo, quedándole al niño las manos libres para agarrar objetos y jugar.

Hacia el octavo mes suele aparecer la capacidad de gatear, proceso que facilita el descubrimiento del mundo exterior desde otra perspectiva, asociado con un gran interés de desplazamiento. Sin embargo, es necesario señalar que hay niños que nunca gatean; logran su movilización por otros métodos y pueden aprender a caminar normalmente sin haber gateado nunca. Sin embargo, el gatear se considera un hito importante y es un aprestamiento deseable en el desarrollo motor.

Hacia el noveno mes, el niño es capaz de aplaudir o golpear en forma rítmica. Mejora notablemente la coordinación visomotriz, lo que aumenta mucho su capacidad exploratoria.

Hacia los diez meses presenta ya una evidente utilización de la llamada pinza digital (uso simultáneo del pulgar y el índice), que es señal de una mejor coordinación visomotriz y le permite al niño, al final del primer año, una prensión eficiente y precisa. Además, es capaz de dejar caer deliberadamente las cosas de la mano en forma repetida y de pasar las páginas de un libro.

Las aptitudes motrices adquiridas culminan con la capacidad de caminar, de tal modo que aproximadamente tres de cada cuatro niños caminan al año de edad, aunque también puede ocurrir hacia los dieciséis o diecisiete meses, todo ello dentro del amplio rango de normalidad descrito a lo largo de esta obra, sin que exista correlación entre el mayor o menor nivel de inteligencia del niño y la rapidez con que adquiera esta capacidad.

Siempre y cuando no haya peligro de heridas en los pies, lo ideal es mantener al niño descalzo durante esta época, para facilitar el desarrollo normal de sus extremidades inferiores. Si es necesario el uso de calzado, este deberá ser de suela suave, flexible y sin tacón.

### ■ El juego

Hacia el año de edad, el juego como manifestación de la ampliación de la capacidad

exploratoria del niño debe ser estimulado y orientado por el adulto, sin caer en los extremos de la sobreprotección o el descuido.

A esta edad son buenos elementos de juego las muñecas, los animales y pelotas de materiales blandos y lavables, los juguetes flotantes para usar en el baño, los libros de plástico o tela con ilustraciones de color, los carritos pequeños, los bloques, los recipientes para que el niño saque y meta objetos, y las cosas que se desplazan y producen ruido.

### ■ Objetos transicionales

Hacia el final del primer semestre de vida extrauterina es común observar que el niño va estableciendo una relación especial con algunos objetos como cobijas, pañales, animales de peluche, etcétera. Por lo general, la utilización de estos objetos, que se han denominado *transicionales* o *de seguridad* porque facilitan la transición entre el afecto materno y otros afectos, es más común en cualquier situación que genera ansiedad en el niño, como, por ejemplo, cuando es llevado a un ambiente que no le es familiar o en el momento de dormirse.

Estos objetos transicionales los selecciona el niño entre aquellas cosas con que ha estado en contacto durante los primeros meses de vida. Como lo señala el pediatra y psiquiatra infantil mexicano Humberto Nágera, un objeto transicional constituye una representación en la mente del niño del cuerpo de la madre o una extensión del mismo, que le confiere seguridad. El niño acaricia este objeto en forma rítmica en los momentos de sueño y ansiedad, cuando está enfermo, se siente cansado o se encuentra en ambientes extraños para él.

Una vez que el niño ha seleccionado su objeto, este adquiere una connotación determinada para él y no admite que sea reemplazado por otro, más limpio o nuevo, a pesar de su deterioro.

Todo lo descrito es normal y puede persistir hasta el cuarto o quinto año de edad. En la mayoría de los casos desaparece en forma espontánea y progresiva, cuando el desarrollo psicológico del niño se lo permite. Es raro, pero posible, que la utilización del objeto persista hasta edades más avanzadas, lo que indicaría la existencia de ansiedad y dependencia no resueltas.

## ■ Conducta alimentaria

Entre los siete y los nueve meses de edad el niño ya es capaz de comer con la boca cerrada, agarrar el plato que se le ofrece y beber en taza o vaso. Se le deben ofrecer alimentos para que los tome con la mano. A partir de esta edad se hace evidente una adecuada coordinación mano-boca que le facilitará la independencia gradual en el proceso alimentario.

Hacia el año de edad se debe estimular al niño para que se siente a la mesa con los demás miembros de la familia y empiece a usar la cuchara; es necesario reconocer que este es un proceso largo y tedioso. A esta edad, el niño es plenamente capaz de ingerir alimentos sólidos, por lo cual no es necesario licuarlos ni triturarlos; basta con ofrecérselos en porciones pequeñas.

En cuanto a la utilización de los platos y utensilios, se recomienda que estos sean duros y de material irrompible; los alimentos deben ponerse en un plato hondo para que puedan ser tomados inicialmente con las manos y luego con la cuchara.

Los vasos deben ser de material irrompible, pequeños y estar provistos de agarradera para que el niño pueda cogerlos con sus manos, y deben llenarse solo parcialmente para evitar que se derramen los líquidos.

## ■ El sueño

Los períodos de sueño se hacen usualmente más prolongados durante la noche. El niño de esta edad duerme dos siestas de hasta dos horas de duración durante el día.

Hacia el octavo mes de vida se manifiestan con frecuencia algunas características del sueño nocturno referentes al momento de dormirse, cuando, por ejemplo, el niño reclama en forma exigente la presencia de los padres, lo que puede volverse una rutina que obliga a un manejo cuidadoso y consistente por parte de ellos para evitar problemas posteriores de más difícil manejo. Si se crea el círculo vicioso de que cuando el niño llora es cargado por los padres, esto se convertirá en una exigencia que limitará el necesario y creciente proceso hacia la autonomía en esta edad.

## ■ Ansiedad de separación

Hacia los ocho meses de edad tanto los niños como las niñas, en su mayoría, afrontan una

crisis de ansiedad de separación de la madre que puede prolongarse por varios meses. Esta crisis se puede demorar en su presentación en algunos casos hasta los dieciocho a treinta meses de edad y en otros casos nunca ocurre. Con ella se genera angustia en abuelos, tíos y aun en el padre, pues en los primeros meses los niños y niñas se dejaban cargar de otros adultos y ahora no, y con frecuencia lloran cuando se les acercan.

Es fundamental explicarles a los cuidadores adultos que se trata de una crisis pasajera y que se requiere paciencia y comprensión para afrontarla mientras desaparece gradualmente; se recomienda que la madre le dedique más tiempo al niño en este período y que los otros adultos continúen con sus visitas y llamadas regulares, para que el niño sienta su presencia mientras supera favorablemente estas crisis.

## ■ El lenguaje

En el desarrollo del lenguaje hay una notoria diferencia entre los sexos; generalmente en las niñas es más rápido el aprendizaje en todos los aspectos, incluyendo el comienzo, la variedad de palabras y la complejidad de las frases.

La capacidad de producir el sonido de las vocales supera grandemente la de las consonantes. Luego, el aprendizaje de algunas consonantes favorece la pronunciación de sílabas. La repetición de estas sílabas, denominada *lalación*, permitirá, hacia el noveno mes, pronunciar las primeras palabras (*mamama, papapa*), sin verdadero significado todavía.

El lenguaje verbal se antecede de una comprensión mental (lenguaje comprensivo) que se continúa hacia el final del primer año con la expresión verbal de palabras con verdadero significado: lenguaje expresivo.

Al año de edad se espera que el niño pronuncie cuatro o cinco palabras; entre diez y veinte a los dieciocho meses y hasta 200 hacia los veinticuatro meses de edad. Se revela así la gran importancia que tiene el segundo año de vida en el desarrollo del lenguaje.

Es necesario tener en cuenta que al niño debe hablársele utilizando siempre la pronunciación correcta, sin distorsiones y sin repetir los errores que necesariamente cometerán los niños en sus primeras experiencias del lenguaje. Por lo tanto, se debe evitar un lenguaje *animado* o en diminutivo.

## ■ Socialización

Entre los seis y los doce meses se hace evidente en el niño una creciente capacidad social. En relación con sus padres, es capaz de percibir en forma anticipada algunos sucesos como la llegada a la casa de alguno de ellos, cuando se abre la puerta, etcétera.

El apego a la madre es cada vez mayor durante el segundo semestre de vida extrauterina. Hacia el octavo mes de edad es frecuente que el niño sienta inquietud ante los extraños; se muestra muy receloso y observa con suspicacia los rostros desconocidos, lo que indica la capacidad cognoscitiva para detectar las diferencias entre el cuidador conocido y otras personas, en un contexto de *apego seguro*, el cual proporciona una base que le permite al niño exploraciones generalizadas y crecientes de personas y elementos del ambiente circundante.

## ● Período entre los doce y los dieciocho meses

Hacia los doce meses de edad el niño tiene logros fundamentales, como ser consciente de su individualidad (saberse independiente de su madre) y comenzar el ejercicio de su capacidad de elegir. Surge entonces la necesidad de que los padres y cuidadores encuentren, en el necesario proceso de enculturación, el justo equilibrio entre las estimulaciones y las restricciones del comportamiento del niño, y es cuando la palabra *no* adquiere un significado relacional muy importante entre el niño, los padres y los cuidadores adultos.

Si algo marca el comportamiento del niño a esta edad es el creciente ejercicio de la autonomía. La capacidad de moverse, gatear y, en un alto porcentaje de ellos, de caminar, se acompaña de un claro sentimiento de seguridad en sí mismo, que se ha desarrollado en forma progresiva durante el primer año de vida, basado en la relación con su madre y posteriormente con su padre, dentro del necesario proceso de consolidación de la confianza básica.

Simultáneamente, aparece en el niño una mayor tolerancia ante situaciones que antes consideraba urgentes, como la alimentación, y se establece un comportamiento más flexible.

Se analizan en seguida algunos de los aspectos más relevantes en el proceso de desarrollo de este grupo etario.

### ■ El sueño

Es frecuente que entre los doce y los dieciocho meses de edad el niño tenga uno o dos períodos de sueño diurno; a menudo duerme un largo rato después del desayuno y hace una corta siesta después del almuerzo.

Es conveniente fomentar ritos propios de la hora de dormir, pues en ocasiones hacer que el niño se acueste puede llegar a ser una tarea desgastadora y frustrante para los padres, cansados ya por la excesiva actividad del día. Al momento de dormirse, y como parte de estos ritos, los objetos transicionales adquieren gran importancia para el niño durante esta etapa.

A la hora de dormir, la narración de cuentos o la observación de un libro ilustrado representan momentos vivenciales muy agradables, en los que los padres y el niño pueden compartir sus pensamientos.

### ■ El juego

Durante el segundo año de vida extrauterina el niño logra una gran cantidad de aprendizajes y, en este proceso, el juego adquiere mucha importancia, pues propicia el desarrollo social y la creatividad. Al comienzo, cuando el niño está junto a otros niños se limitará a jugar con su propio cuerpo, con sus juguetes o a imitarlos (juego paralelo), pero a medida que transcurren los meses va adquiriendo la capacidad de jugar con ellos.

Para el niño el juego constituye una forma de manejar los complicados sentimientos que experimenta. A esta edad disfruta con juegos de arrastre y con objetos como pelotas, bloques, cubos o tazas, de los que apila hasta tres o cuatro o mete uno dentro del otro. Ya para esta época ha logrado incorporar la noción de *persistencia del objeto*, lo que le permite encontrar un objeto que se le ha escondido intencionalmente.

La función de los adultos, como parte de la premisa fundamental de acompañamiento inteligente y afectuoso al niño, consiste en propiciar de una manera amplia la formación del hábito y la capacidad de jugar, entendiéndola como un proceso absolutamente necesario para su desarrollo.

### ■ Inapetencia fisiológica

En algún momento del segundo año, cercano a los dieciséis meses, emerge la llamada *inapetencia fisiológica*, situación que tiene que ver con tres factores fundamentales relacionados con la edad: el niño está muy interesado en otras cosas, se inicia un período de mínima ganancia de peso y talla, y aparecen además las primeras muestras de independencia en la ruta creciente hacia su autonomía.

La expresión de este proceso, en cuanto a su intensidad, varía de un niño a otro y debe diferenciarse de la *falsa inapetencia* (error de apreciación de los padres) y la actitud ante esta situación debe ser tranquila, sin ruegos, sin oferta de premios, sin hacer reproches por los alimentos rechazados ni alabanzas por los ingeridos, teniendo en cuenta siempre que los niños comerán tanto como lo necesiten.

### ■ Rabieta, pataletas o berrinches

Reciben estos nombres los accesos de ira en los cuales el niño se arroja al suelo, patalea y grita, generalmente desencadenados por una contrariedad, como una orden que no es de su agrado o el no comprarle el juguete que desea en un supermercado, entre otros desencadenantes.

La edad habitual en que suceden estos episodios es la comprendida entre los quince meses y los tres años. Desde el punto de vista del desarrollo psicológico, coinciden con la época de iniciación de la independencia del niño de sus padres, el desarrollo del ego y la fase de confrontación propia de esta edad.

En esencia, las rabieta representan el choque de la personalidad en desarrollo del niño con la voluntad de sus padres. Se han invocado también como elemento causal para estos episodios las limitaciones del lenguaje, que no le permitirían al niño expresar lo que siente, desencadenándose entonces este comportamiento agresivo hacia sus padres y el medio circundante.

Se han involucrado también en la génesis de estos episodios los métodos disciplinarios rígidos y a veces incoherentes por parte de los padres, acompañados casi siempre de ansiedad e inseguridad.

En el transcurso de la rabieta, la actitud de los padres debe denotar serenidad y compostura, no deben discutir con el niño ni tratar de forzarlo a

que deje de comportarse así. Las discusiones y castigos en ese momento no serán de utilidad para su control.

Si el niño descubre que haciendo berrinches y llorando a gritos puede hacer lo que se le antoja y conseguir lo que desea, continuará repitiendo estas escenas. Los berrinches mal afrontados pueden degenerar en hábito y para afrontarlos es indispensable que se traten de resolver los sentimientos de inseguridad parental, de sobreprotección y de rigidez disciplinaria con el niño.

En la medida en que el niño avanza en su desarrollo, y que además se dé cuenta de que no consigue lo que desea mediante las pataletas, dejará de hacerlas. Después de un episodio de estos, al niño se le puede manifestar cariño tomándolo en brazos y brindándole seguridad, pero no se le deberá conceder lo que pedía mediante esta acción ni castigar por ella, pues sería una clara invitación a repetirla.

### ● Período entre los dieciocho y los veinticuatro meses

Este período se caracteriza por una consolidación progresiva de las aptitudes del niño, como el hecho de caminar solo, arrastrar juguetes y subir escaleras, aún sin alternar los pies. Se inicia además, con frecuencia, el control de esfínteres, como se analizará posteriormente. A esta edad el niño generalmente es activo, gritón, agresivo y ama a sus cuidadores adultos. Desde el punto de vista de la concepción psicoanalítica, se inicia la etapa anal del desarrollo.

Durante este período se registran grandes adelantos en la simbolización y el lenguaje, pudiendo contar ya con la capacidad de combinar dos palabras para formar una frase, además de ser capaz de señalar y nombrar varias partes del cuerpo.

### ■ El juego

El aumento de la capacidad para desplazar se, inherente al logro de caminar, enriquece la capacidad exploratoria y de juego en el niño; es capaz de agarrar objetos que se encuentren sobre superficies altas, mesas o ventanas. Puede favorecerse su capacidad exploratoria al facilitarle el juego con bolsas o cajones que contengan objetos en su interior.

Son objetos adecuados para jugar a esta edad: las muñecas que se puedan vestir, los carros, las pelotas, los objetos desarmables y las cajas, además del papel para rasgar.

En este período la casa debe reorganizarse para adecuarla a las necesidades del niño y es fundamental evitar caer en las intromisiones y en la negativa permanente a que el niño juegue.

### ■ El sueño

Entre los dieciocho y los veinticuatro meses de edad es usual que los niños abandonen sus siestas matinales. Los requerimientos de sueño varían mucho de una persona a otra y la mejor prueba de que un niño duerme lo suficiente es que no se vea fatigado o cansado durante el día.

Es normal que el niño se mueva mucho mientras duerme. Los padres no deben preocuparse por los ruidos o movimientos que produce durante el sueño; con frecuencia los niños hacen gestos, sufren sacudidas musculares o aprietan los puños.

Es frecuente que a estas edades los niños ocasionalmente tengan pesadillas y terrores nocturnos. La actitud de los padres ante esta situación debe ser la de brindar apoyo y protección mientras el episodio cede espontáneamente. Desde el punto de vista preventivo, es necesario evitar que los niños vean espectáculos cargados de violencia en su entorno o en la televisión, que frecuentemente inciden en la ocurrencia de estos patrones de sueño.

### ■ Entrenamiento esfinteriano

Hay un relativo consenso en el sentido de que la edad más aconsejable para iniciar en los niños el entrenamiento esfinteriano, referente al control de la excreción de las heces y la orina, es alrededor de los dieciocho a los veinticuatro meses de edad, nunca antes. Dicho entrenamiento reviste una gran importancia, puesto que es fundamental en el desarrollo del niño. Por ello, debe iniciarse a la edad apropiada, acorde con el

desarrollo del sistema nervioso, de los músculos y de los órganos involucrados, la vejiga y el intestino, con sus correspondientes esfínteres (músculos en forma de anillo que cierran un orificio). Tratar de adelantar en el tiempo estos desempeños solo acarreará dificultades variables en el futuro, que pueden llegar hasta la constipación de origen psicógeno.

Usualmente, el control de la defecación se adquiere un poco antes que el urinario; el siguiente control en establecerse es el de la orina durante el día, que generalmente se logra hacia el tercer año de edad. Cuando el hábito de mojarse en la cama durante la noche persiste más allá de los cinco años, se denomina *enuresis*, comportamiento en el cual confluyen elementos de origen hereditario y psicógeno, raras veces orgánicos.

Cabe recalcar que las deyecciones tienen un significado muy diferente en la edad infantil y en la adulta; así, para el niño menor de dos años hacen parte constitutiva de su cuerpo, y en cambio para el adulto tienen una connotación repulsiva.

Es fundamental que los padres asuman de la manera más natural posible la enseñanza de los hábitos higiénicos en el niño, en forma coherente pero sin excesiva insistencia, buscando que la imitación cumpla un papel significativo en la adquisición de estas destrezas. Es necesario conseguirle un recipiente o bacinilla adecuados para su edad y tamaño e invitarlo a que avise cuando sienta deseos de orinar o defecar. Tales acciones son primordiales para el entrenamiento, pues refuerzan los comportamientos positivos del niño en este proceso, sencillo pero absolutamente necesario para la adquisición de su autonomía.

Los elementos conceptuales propuestos a lo largo de este capítulo pretenden que los padres y cuidadores adquieran los conocimientos necesarios para un acompañamiento asertivo y justo tanto a los niños como a las niñas en esta etapa fundamental de sus vidas, lo que influirá decididamente sobre la calidad de la misma, mediante la adquisición de las competencias necesarias que les permitan afrontarla y disfrutarla de la mejor manera posible.