



EduSol

E-ISSN: 1789-8091

edusol@cug.co.cu

Centro Universitario de Guantánamo

Cuba

Basalo Soyet, Marvelis; Borot Nuñez, Yedania  
Las manifestaciones del desarrollo desigual más frecuentes en los niños/as de la edad  
preescolar y su tratamiento psicopedagógico  
EduSol, vol. 8, núm. 22, enero-marzo, 2008, pp. 64-72  
Centro Universitario de Guantánamo  
Guantánamo, Cuba

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=475748661008>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

## Las manifestaciones del desarrollo desigual más frecuentes en los niños/as de la edad preescolar y su tratamiento psicopedagógico

Lic. Marvelis Basalo Soyet

Lic. Yedania Borot Nuñez

### RESUMEN

El presente trabajo aborda los aspectos teóricos fundamentales en relación con la comprensión de las manifestaciones del desarrollo desigual más frecuentes en la edad preescolar para su tratamiento psicopedagógico, aprovechando los diferentes contextos en cada momento y situaciones de la vida de los niños/as.

**Palabras Clave:** Educación Preescolar-Cuba, Desarrollo del Niño, Desarrollo Psíquico.

---

### ABSTRACT

There are children in Kindergarten stage with below or high characteristics, of the norm. They are called "children with unequal development. Kindergarten Education has an extra importance a special for the psychological development of children (boys and girls), so it is necessary to make a deep work from this age in order to prevent conducts in their development.

**Keywords:** Kindergarten-Cuba, Child's Development, Psychological Development.

---

El conocimiento científico pedagógico y psicológico acerca de los niños / as preescolares que permite una atención integral y oportuna a las diferentes manifestaciones del desarrollo desigual, ha ocurrido en gran medida gracias a los aportes teóricos producidos en los trabajos de Psicología, Pedagogía y Defectología que han tenido una base materialista dialéctica.

Este término ha sido abordado por múltiples autores en el ámbito nacional e internacional de modo que existen grandes aportes que en este sentido han hecho varios autores donde se destaca la labor del Dr. José Pérez Villar. Cualquier análisis de la educación Preescolar y su calidad debe partir del profundo conocimiento del niño, su organismo y las leyes de su desarrollo, se sustenta en una alta cultura, lo cual no se

reduce a las instituciones educacionales preescolares, incluye a la familia y la comunidad. Esto es valioso en la detección y atención científica a las manifestaciones del desarrollo desigual que tienen lugar en la Edad Preescolar. El problema del estudio y tratamiento del desarrollo psíquico normal y anormal de los niños / as preescolares, aun cuando no se debe limitar a los aspectos biológicos y en cambio otorgarles un lugar fundamental a lo social, sí debe tener en cuenta el conocimiento profundo de los aspectos anatomofisiológicos de la vida del niño / a en esta etapa. Muchos autores consideran que este es el período más importante para la formación del psiquismo humano.

La Pedagogía Preescolar y Especial se ha encargado de estudiar aquellos niños / as con dificultades en el desarrollo originado por retardo y desigualdades en su desarrollo psíquico por lo que resulta importante el diagnóstico precoz de estos. En este sentido han venido trabajando diferentes autores que han tratado de llegar a un consenso en cuanto a la definición de **NIÑOS CON DESARROLLO DESIGUAL**.

Al respecto se plantea: **“que son aquellos que mantienen una conducta inestable y asimilan con dificultad o con rapidez, o sea los niños / as que están por encima de los límites de la norma o por debajo en una etapa cualquiera de su desarrollo biopsicosocial.”(1)**

En la Edad Preescolar debido a la dependencia del adulto, la fragilidad de los procesos madurativos así como la influencia de los diversos factores internos y externos, pueden aparecer manifestaciones del desarrollo desigual de la psiquis, la cual en algunos casos se expresa en conductas y /o manifestaciones inadecuadas. Si estas manifestaciones son señaladas a tiempo por las educadoras se podrá estructurar un sistema de influencias educativas para favorecer el desarrollo psíquico normal, para ello deberán aparecer en primer lugar: La individualidad del niño / a que pueda surgir en estas edades las cuales se manifiestan desde un retardo hasta precocidades en el desarrollo normal de los niños / as.

**Principales manifestaciones del desarrollo desigual más frecuentes en los niños /as de la Edad Preescolar**

Reacciones adaptativas, trastornos reactivos, alteraciones psíquicas y / o emocionales, trastornos psíquicos que permiten seguir asistiendo a una institución infantil, anomalías en el desarrollo y desarrollo precoz.

Es necesario conocer de estas manifestaciones, los factores que la originan, los signos y rasgos característicos, así como las dificultades en la esfera afectiva, cognoscitiva, conductual y psicomotriz.

#### **Manifestaciones de Reacción de Adaptación:**

**“Son cambios adaptativos temporales y moderados que aparecen en la conducta y / o formas de comportamiento de los niños /as, que se observan en cualquier etapa del desarrollo psíquico normal.”(2)**

**Factores que lo originan:** es producido normalmente a causa del estrés ambiental.

**Signos y rasgos:** llantos, perretas, manifestaciones de agresividad, anorexia, estado de ánimo decaído.

**Dificultades en la esfera afectiva:** tristeza, llanto, estado de ánimo decaído.

**Dificultades en la esfera cognoscitiva:** dificultad en el desarrollo sensorial para accionar con los objetos.

**Dificultades en la esfera conductual:** anorexia, enuresis, manifestaciones de hiperactividad, timidez y agresividad.

**Dificultades en la esfera psicomotriz:** poca flexibilidad y coordinación de los movimientos así como falta de equilibrio.

**Causas:** niños / as que fueron hospitalizados o se ausentaron por problemas de enfermedad, que vienen de traslado de otros municipios, traslado de otros centros y tránsito de un lugar a otro.

#### **Orientaciones psicopedagógicas para el tratamiento de los Niños / as con manifestaciones de Reacciones de Adaptación**

- A. Cumplir estrictamente con los principios de la adaptación orientando previamente a la familia para evitar que la entrada a la institución no constituya un foco de tensión.
- B. Darle confianza y seguridad, brindarles cariño, afecto y comprensión.
- C. Estimular a los Niños / as en todos sus logros por muy pequeños que sean.

- D. Crear un ambiente agradable que satisfaga las necesidades e individualidades de los Niños / as.
- E. Organizar y estimular la realización por los Niños / as de actividades en correspondencia con la edad, sus características, necesidades e intereses.
- F. Permitirles a estos Niños / as las acciones espontáneas de forma individual y colectiva.
- G. Estimular y propiciar siempre la comunicación con los Niños / as y entre estos.

### **Manifestaciones de Trastornos Reactivos**

No constituyen un delimitado por edad, sino que ocurre con mayor frecuencia en los Niños / as pequeños cuya fluidez de organización de la personalidad reduce las posibilidades del desarrollo de conflictos interiorizados.

Se define como **“la aparición en el Niños / as de cambios bruscos e importantes en la conducta o humor de carácter temporal, ante situaciones eventuales del medio que se observan en el desarrollo psíquico y que aparecen en personas emocionalmente normales.”(3)**

**Factores que lo originan:** la pérdida de los padres o de uno de ellos, divorcio de los padres, hospitalización del familiar que está a cargo de su tutela, pérdida de un juguete o animal preferido, accidente de los padres o del niño / a, entre otros.

**Signos y rasgos:** manifestaciones de agresividad de presión, llanto, perretas, impulsividad, individualismo, miedo, trastornos de los hábitos.

**Dificultades en la esfera afectiva:** tensión emocional, desdicha, descontento, miedo y ansiedad.

**Dificultades en la esfera cognoscitiva:** retardo en el desarrollo oral, problemas sensoriales, en la orientación espacial, en la concentración, dificultad para relacionarse en el medio que le rodea.

**Dificultades en la esfera conductual:** manifestaciones de timidez, perretas, trastornos de los hábitos.

**Dificultades en la esfera psicomotriz:** afectación en la coordinación y flexibilidad de los movimientos, poco equilibrio.

### **Causas**

1. Dificultad en la interrelación entre el niño /a y el ambiente, sobre todo con los adultos con quien él se desarrolla.
2. Insuficiencia negativa de determinados factores biológicos como son: factores hereditarios / incluye factores genéticos como aberraciones cromosómicas; síndrome de DOWN, trisomía de par 21, trastornos nutritivos, infecciones de la madre (virus; rubéola...), exposición a los rayos x, ingestión de sustancias tóxicas, prematuridad, trastornos del niño /a al nacer, asfixia, enfermedades infecciosas (meningitis, sarampión, parotiditis), cuadros febriles con convulsiones, hipoxia (falta de oxígeno al nacer), meningoencefalitis (inflamación a la vez, simultánea, aguda o crónica del encéfalo y de la meninges) y distrofia (Trastornos de la nutrición).
3. Inadecuadas situaciones familiares como son: composición familiar, características de la personalidad de los padres, relaciones existentes entre cada miembro de la familia, actitud de los padres con respecto al niño / a y a sus procedimientos educativos y variable de orden familiar.

### **Orientaciones psicopedagógicas para el tratamiento a los niños/as con manifestaciones de trastornos reactivos**

- A. Investigar y comprender cuáles son los factores biopsicosociales que determinan el trastorno, para sobre esta base encaminar el trabajo terapéutico.
- B. Realizar visitas al hogar e insistir con los padres en la participación en el tratamiento.
- C. Realizar actividades con el niño /a como son: psicófiteres, ludoterapias entre otras de conjunto con los padres.
- D. Orientar a los padres acerca del correcto manejo del niño /a para enfrentar la situación existente.

### **Manifestaciones relacionadas con alteraciones psicológicas:**

**“Son niños /as que presentan alteraciones frecuentes en la conducta normal. Estas desviaciones por su intensidad y permanencia en su conducta habitual exigen una atención especial por educadores y psicólogos.”(4)**

**Factores que lo originan:** actividad psicopatológica de los padres, educadoras y familiares, rigidez, sobreprotección, permisividad, rechazo cubierto o encubierto,

carencia afectiva, ingreso de uno de los padres o el familiar que esté a cargo de su tutela, presencia de un extraño, mala compañía y operación o ingreso del niño /a.

**Signos y rasgos:** manifestaciones de agresividad, llantos, perretas, miedo y carencia afectiva.

**Dificultades en la esfera afectiva:** Carencia afectiva, llanto y tristeza.

**Dificultades en la esfera cognoscitiva:** retardo en el desarrollo intelectual, (inapetente de conocimientos y falta de actividad).

**Dificultades en la esfera conductual:** manifestaciones de agresividad, ansiedad, alteraciones del sueño, egoísmo, timidez, descontrol de esfínteres y falta de voluntad.

**Dificultades en la esfera psicomotriz:** afectación en la coordinación y flexibilidad de los movimientos, poco equilibrio.

**Causas:** manifestaciones de agresividad, de hiperactividad, perretas., carencia afectiva, egoísmo y timidez.

**Orientaciones psicopedagógicas para el tratamiento a los niños /as con manifestaciones de alteraciones psicológicas.**

- A. Realizar una caracterización de cada niño /a desde el punto de vista pedagógico, psicológico y clínico incluyendo la familia y la comunidad así como la evaluación integral atendiendo las 4 esferas de su desarrollo (cognoscitivas, volitiva, motivacional y afectiva).
- B. Brindar apoyo emocional, específicamente a los que presentan manifestaciones de hiperactividad.
- C. Mantener un clima y ambiente sosegado y tranquilo de manera que no lo excite.
- D. Desarrollar variadas actividades independientes: juegos activos para que liberen energía. Ejemplo: paseos.
- E. Orientar y asesorar a la familia en cuanto a la labor educativa a desarrollar con estos niños /as dirigido a que comprendan la naturaleza del trastorno y que lo interpreten, ya que a lo largo se ponen furiosos con estos adoptando una actitud negativa ante el problema lo que obstaculiza el tratamiento.
- F. Darle participación a los niños /as en juegos organizados fundamentalmente los de movimientos.

El trabajo con los niños /as con manifestaciones de timidez debe encaminarse a: estimular la iniciativa propia, estimular la libertad de acción, estimular sus logros por pequeños que sean, ayudarlos a defenderse, estimular el juego y la exploración y brindarles afecto. Entre las actividades que se planifican para los niños /as con manifestaciones de agresividad, se encuentran: crear en los niños /as patrones de conducta estables, darles participación en los juegos para elevar su socialización y desarrollar sentimientos de colectivismo entre ellos, crear normas de convivencia y respeto por los demás, desarrollar la cooperación y ayuda mutua a través de su vinculación con actividades con carácter productivo, Influir en el medio ambiente hogareño del niño /a y crear juegos cuyo contenido sirva para elevar su amor y respeto por la institución y personal que labora en ella.

#### **Medidas correctivas y preventivas para el niño/ a**

1. Conocimiento de las características individuales de los niños /as por medio de un diagnóstico o caracterización.
2. Cumplimiento de los Programas Educativos insistiendo en el desarrollo del lenguaje y sus posibilidades de expresión.
3. Atender correctamente las diferencias individuales en el grupo de niños /as.
4. Controlar los avances y retrocesos del niño.
5. Planificarse un sistema de actividades en función de las deficiencias del niño /a.

#### **Medidas correctivas y preventivas para la familia**

1. Escuela de Educación Familiar, charlas, actividad conjunta.
2. Elaboración de murales y carteles informativos.
3. Correspondencias educativas.
4. Visitas a los hogares y entrevistas a los padres.
5. Sugerir a los padres la atención especializada de los niños /as en los casos necesarios.
6. Controlar las orientaciones dadas a las familias, avances y retrocesos.

#### **Medidas a la Comunidad**

1. Elaboración de murales.
2. Escuela de Educación Familiar.
3. Orientaciones a la familia por medio de conferencias, charlas y seminarios.

4. Vínculos con instituciones culturales, deportivas, recreativas, políticas, educativas en los diferentes C/P.

### **Medidas al Colectivo Pedagógico**

1. Elaborar diseño de investigación.
2. Charlas y conferencias por especialistas.
3. Sugerir tratamiento especializado para los niños /as en caso de no solucionarse con las medidas adoptadas en la institución.
4. Escuela de Educación Familiar.
5. Actividad educativa orientadora.
6. Estimulación moral a la familia, brindar afecto y seguridad.
7. Elaboración de resúmenes en bibliografías especializada.

Es importante que a las educadoras y maestras se les impartan seminarios y conferencias que aborden esta temática relacionada con las manifestaciones del desarrollo desigual más frecuentes en los niños /as de la edad preescolar, además del trabajo preventivo y correctivo a desarrollar ante la aparición de estas.

El análisis científico de las manifestaciones del desarrollo desigual nos lleva a la comprensión del alto valor que en su génesis y desarrollo tienen las insuficiencias educativas familiares y en las instituciones educacionales preescolares. En tal sentido se ha propuesto un sistema de orientaciones psicopedagógicas para que las educadoras, especialistas y familiares estén en mejores condiciones de dar un tratamiento preventivo y correctivo a estos menores en función de elevar la calidad del trabajo preventivo preescolar y evitar la aparición de niños /as con estas manifestaciones, y si estas aparecen, corregirlas con el máximo de calidad aprovechando los diferentes contextos en que se desarrollan.

### **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- (1) La Atención clínica educativa en la Edad preescolar [Por] Franklin Martínez Mendoza [y otros] La Habana, Pueblo y Educación, 2002, p 48.
- (2) M. Freedman, Alfred; Haro I. Kaplan, I y Benjamín J. Sadok MD. Tratado de Psiquiatría. Edición Revolucionaria, 1982, p. 47, T. IV
- (3) Ibidem. P 56.
- (4) Ibidem. P 59.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Arés Muzio, Patricia. Mi familia es así, La Habana, Ciencias Sociales, 1990-180 p.
2. Bohigas Rodríguez, Emilia. Bríndale ayuda a tu hijo. La Habana, Pueblo y Educación, 1992.
3. Collazo Delgado, Basilia. Puentes Alba, María. La Orientación en la actividad pedagógica, La Habana, Pueblo y Educación, 1992.
4. Cuba. Ministerio de Educación. Orientaciones educativas sobre algunas conductas del niño Preescolar. La Habana, Pueblo y Educación. 1982.-46p.
5. \_\_\_\_\_ . Educación Especial en Cuba. Sublime profesión de amor, La Habana, Pueblo y Educación, 1997.- 32p.
6. La Atención clínica educativa en la Edad preescolar /Por/ Franklin Martínez Mendoza /y otros/ La Habana, Pueblo y Educación, 2002, 150 p.
7. M. Freedman, Alfred; Haro I. Kaplan, I y Benjamín J. Sadok MD. Tratado de Psiquiatría. Edición Revolucionaria 1982. T. IV
8. Martínez Mendoza, Franklin. La reacción de adaptación y su concatenación con los números de alteraciones de la conducta del niño. *Simientes* (Cuba) no 2: 28. 1991.
9. Pujol Mederos, María Julia. Hiperactividad. *Simientes* (Cuba) No 4: 33 , 1982
10. Vigotsky, L, S. Historia del desarrollo de las funciones psíquicas superiores. Moscú , Academia de Ciencias Pedagógicas de la URSS. 1960. 230 p.
11. Vásova, T.A. Niños con retardo en el desarrollo. La Habana, Pueblo y Educación, 1981. 180 p.