

U .B .A . Facultad de psicología.

Cátedra : Psicología Evolutiva I: Niñez

Prof. Titular: Lic :Juan José Calzetta

Autores: Bozzalla, Lucia; Gechuvind, Haydee; Gluzman, Graciela; Gonzalez, Julia; Lapidus, Alicia; Mindez, Susana; Naiman, Fabiana; Rabinowicz, Eve; Silver, Rosa; Sorgen, Eugenia.

Agradecemos la colaboración de todos los integrantes de la cátedra y la supervisión del Prof. Titular.

Título: Orientaciones para la realización de una entrevista a padres, en un contexto de aprendizaje de la Psicología Evolutiva

Introducción

Para alumnos que se están formando en el campo /área de la psicología evolutiva, realizar una entrevista a padres (o personas encargadas de la crianza) con el objetivo de construir la Historia Vital Evolutiva de un niño es una experiencia que brinda múltiples oportunidades de aprendizaje. El objetivo de esta publicación es transmitir algunos elementos que ayuden a encarar la actividad.

Para muchos se tratará probablemente de una de las primeras experiencias como entrevistador; otros, ya tendrán experiencia en la administración de entrevistas, enmarcados en algún tipo de actividad laboral.

Existen diversos tipos de entrevistas, con diferentes objetivos y modalidades, pero todas se caracterizan por ser **instrumentos para investigar**. En este caso se investigará en torno a la Historia Vital Evolutiva (HVE) de un niño. Se trata de una entrevista algo particular, pues está enmarcada en el contexto de enseñanza /aprendizaje de los contenidos de una materia específica dentro de la formación profesional, lo cual -como veremos más adelante- coloca al alumno - entrevistador en el lugar de solicitar la entrevista, aclarando a los padres que no darán ninguna devolución ni comentario dado que, siendo alumnos, no están en condiciones de realizarlos.

Pero ¿de qué manera investigar?, ¿cuál será el interés que los guíe? El objetivo es que puedan ponerse en contacto con la HVE de un niño (es decir la historia de su desarrollo evolutivo) en una determinada familia, atendiendo tanto a los aspectos de crecimiento y maduración como al vínculo temprano, las funciones paterna y materna, las manifestaciones de las distintas etapas libidinales, conflictos, angustias que se presentan en los distintos momentos del desarrollo y algunos aspectos del proceso de construcción del conocimiento.

No se trata entonces de un mero registro descriptivo y secuencial de logros y adquisiciones, sino que éstos estarán connotados de sentido; sentido que va a estar dado fundamentalmente por la subjetividad de los padres que relatan. Por eso es muy importante que se preste especial atención al modo de relatar, a las palabras que utilicen, a los afectos en juego. Aquí queda en evidencia otra característica de toda entrevista: la de ser un encuentro entre, al menos, dos personas. Esto implica, entre otras cosas, tener en cuenta dentro de lo posible, al momento de concertar la entrevista con los padres, ciertas condiciones que facilitarían este encuentro: combinar un horario en que sea posible hablar sin apuros, en el que preferentemente puedan estar los dos progenitores, en lo posible sin la presencia de los hijos (ya que ésta es un factor de distracción, y también, probablemente, de

silenciamiento de ciertos temas para que no los escuchen los niños). También implica tratar de mantener durante la entrevista una distancia “adecuada” entre padres y alumnos - entrevistadores: ni una “confianza” extrema que dé por sentadas las cosas que no se dicen, ni una distancia tan grande que coarte el clima de confianza necesario para que los padres se vuelquen a hablar. Es importante que puedan generar un clima cálido que dé lugar a la palabra.

En una entrevista pediátrica, los datos cuantitativos y fechables son lo más importante. Para esta Historia Vital, esos datos son la base a partir de la cual los modos de decir, las descripciones, los silencios, los gestos, etc., permitirán construir la historia afectivo-cognitiva del sujeto en cuestión.

A pesar de que ninguna entrevista va a tener el mismo contenido que otra, es posible definir ciertas áreas en el desarrollo de los niños que es necesario indagar cuando se desea construir la historia vital evolutiva de un niño en particular.

Los padres, o quienes se hayan encargado de la crianza, son los que mejor pueden referirnos esos datos. Después de realizar la experiencia de observar a un niño, dirigirse a los padres para que les brinden información sobre la historia de ese chico, cómo fue hasta ahora su desarrollo y muchas otras particularidades en relación a su crecimiento, posibilita una mejor comprensión del momento evolutivo que está atravesando.

Hay varios aspectos importantes a tener en cuenta al realizar una entrevista a padres:

a) Como en cualquier otro tipo de entrevista, el campo¹ y la modalidad con que se configure va a depender de las partes que se "entrevean". Por eso es útil tener presente que no se trata de una entrevista dirigida² en la cual los padres deban responder estrictamente a un cuestionario, ni de una entrevista absolutamente abierta en la que los padres hablen libremente de lo que se les ocurra a la manera de la "asociación libre". La entrevista tendrá que ser semidirigida. Para ello es importante tener claro el objetivo de la misma, el *para qué* se realizan, y qué datos pueden resultar importantes de obtener.

b) Nunca en una sola entrevista se puede obtener la información acabada de todos los aspectos relacionados con el desarrollo de un chico. La construcción de una historia evolutiva comporta muchísimos elementos y es necesario tener en claro esto para poder contextualizar el trabajo a realizar. Se trata de un primer acercamiento a una actividad de campo, en el marco de una materia de una carrera de grado. Se trata de la puesta en práctica de una técnica, una herramienta metodológica, que posibilite la indagación práctica del desarrollo psicológico, a la vez que se abordan distintas perspectivas teóricas sobre el mismo. Consecuentemente, la preocupación por la cantidad de datos obtenidos será relativa; mas bien importará la riqueza de los datos que se recaben. Sin embargo, siempre queda la posibilidad, al final de la entrevista, de retomar algún tema que no haya sido tomado y preguntar.

c) Como se mencionó anteriormente, es importante recordar que en esta ocasión la entrevista no surgió por demanda de los padres como podría ocurrir en la clínica, ni por una necesidad de intervención o consulta de algún otro tipo, sino del interés como alumnos por articular los conceptos teóricos aprendidos con una historia concreta. Es decir que la demanda está del lado del alumno- entrevistador. Esto implica tener muy presente el respeto que los padres merecen en relación a lo que quieren y no quieren decir. La forma de realizar las preguntas es otro aspecto que

¹ Se entiende por “campo” de una entrevista a la relación que se estructura entre los participantes y de la cual depende todo lo que en ella acontece.

² Por entrevista dirigida o cerrada se entiende aquella en la cual las preguntas, el orden y la forma de plantearlas están previstas de antemano y el entrevistador no puede alterarlos. En la entrevista abierta el entrevistador tiene amplia libertad para las preguntas o para sus intervenciones, que se adecuarán a cada caso en particular.

no se puede descuidar en absoluto. De ella depende, en parte, la riqueza del material que brinden los padres. Leyendo atentamente la guía que damos a continuación y teniendo presente el objetivo por el cual se realiza la entrevista se podrán formular las preguntas de la mejor manera: éstas no deben contener elementos sugerentes ni juzgadores, es decir que dentro de lo posible, deben estar despojadas de prejuicios. Las preguntas no deberían ser ni muy abiertas (dando lugar a que el relato se aleje de los datos que se intentan recabar), ni demasiado cerradas dando sólo lugar a respuestas muy puntuales, perdiéndose entonces el relato. En este sentido, la pregunta por el “cómo” siempre enriquece los datos que se obtienen a partir del “qué” o el “cuándo”. Una manera de estar en mejores condiciones de realizar las preguntas es tener bien internalizadas las áreas o ítems a través de los cuales es posible recorrer diferentes aspectos del desarrollo evolutivo de un niño, comprendiendo el por qué de la importancia de cada uno de ellos. La lectura del material teórico correspondiente, con anterioridad a la realización de la entrevista, se constituye en un importante punto de referencia.

d) Como guía presentaremos algunas áreas de mayor relevancia para la construcción de una historia evolutiva.

Pero antes de sectorizar y recortar zonas con significatividad, que luego requerirán de un trabajo de articulación e interrelación, revisaremos algunas ideas sobre la realidad histórica del historiador Luis Alberto Romero³. Según este autor, si bien todos los hechos del pasado son historia, eso no significa que cada historiador deba ocuparse de todo. Sin embargo la complejidad del campo abierto a la interrogación impone la necesidad de distinguir distintas zonas de una relativa especificidad. Se trata de distinciones analíticas que facilitan la etapa inicial del conocimiento. Son como sectorizaciones, mapas o guías de recorrido, válidas en tanto sean útiles. El peligro es creer que son zonas de existencia real y suponerlas comprensibles en sí mismas. Lo propio del análisis histórico es la aspiración a reconstruir la totalidad de una realidad que además de compleja, es coherente; sus partes y procesos guardan alguna relación entre sí.

Hechas estas aclaraciones, planteamos el siguiente mapa de recorrido o conjunto de áreas:

- embarazo
- parto
- recién nacido: descripción
vivencias (integración al núcleo familiar, primeros intercambios con la mamá, cómo lo recibieron los hermanos, cómo fue para los padres la llegada a casa, etc).
- Alimentación: Lactancia, uso del chupete, dentición, pasaje del líquido al sólido, actitud frente a la comida hasta la actualidad.
- Sueño (antes y ahora): rituales, si duerme toda la noche, dónde duerme, despertar.
- Desarrollo psicomotor
- Control de esfínteres
- Lenguaje
- Juegos y juguetes
- Sexualidad infantil
- Conducta, humor, socialización (relación a los pares y a los adultos).
- Escolaridad (Jardín maternal, jardín de infantes, primaria).
- Otras actividades
- Otras circunstancias destacables en la vida del niño y en la vida familiar
- Día habitual y días festivos.

³Editorial Aique, “Volver a la historia”, Cap. I,

En cada una de las áreas se podrá ver cómo interactúan factores biológicos y culturales como así también aspectos psíquicos de los distintos protagonistas. Por eso el producto obtenido con la entrevista no es una simple enumeración de datos o fechas sino el relato de las modalidades en las cuales las necesidades de ese chico se han ido satisfaciendo en cada edad y en cada área del desarrollo, cómo se fueron dando los cambios y modificaciones y qué implicancias y significaciones han ido cobrando. Es imprescindible tener en claro que ningún dato aislado va a tener un significado en sí mismo sino que algunos irán cobrando significación a lo largo de la vida. Ese es precisamente el sentido del término “historia”.

Cuando se habla de historia es importante considerar que el pasado no sólo configura el presente, sino que el presente modifica las formas de ver a aquel pasado. Además hay que considerar no sólo a la cronología sino también a la lógica. La realidad se sucede en un tiempo determinado pero de un modo peculiar en el cual algunas relaciones entre hechos, instituciones, ideas y procesos dan cierto sentido al todo. La lógica está en la realidad, pero también es puesta desde quienes leen esta realidad (en nuestro caso habrá una lectura hecha por los padres y otra hecha por los entrevistadores). Por eso, más que hablar de una lógica es preciso aceptar que en la realidad hay diversas lógicas según quién, cuándo y dónde se produce la aprehensión de esa realidad.

Encontrar articulaciones o determinaciones en el seno de una historia es un desafío apasionante pero encierra un riesgo: el de suponer que estas determinaciones tienen una sola dirección y que puede encontrarse un determinante y un determinado de una vez para siempre.

La preocupación central de la historia es mirar la realidad en términos de procesos en los cuales lo inicialmente determinado reacciona sobre lo determinante para frenarlo o estimularlo, lo cual requiere un concepto de temporalidad no lineal.

Seguramente no todos los aspectos mencionados van a poder ser abordados en una sola entrevista y aún cuando existiera la posibilidad de realizar un segundo encuentro, no es requisito indispensable para los objetivos de este aprendizaje que se los abarque a todos.

Las áreas están organizadas en torno a tópicos que permiten sistematizar de manera articulada datos correspondientes a la biología y lo madurativo, aspectos relacionados con el vínculo y el contexto sociocultural.

Guía temática para la construcción de la historia vital evolutiva

Existen una serie de datos que es necesario conocer para construir un panorama de la situación familiar general en la que se desenvuelve la cotidianeidad del niño: constitución del grupo familiar, personas que conviven, nombres, edad y ocupación de cada uno.

Si bien no es necesario completarlos todos en un comienzo, puede resultar facilitador comenzar completando una serie de datos formales y personales, que luego se incluyan como primera página en la presentación del trabajo. El modelo para la organización y presentación de esos datos se presenta en el anexo I.

Si se completan en un inicio esos datos, surge luego la inquietud de cómo comenzar a conversar sobre aquello que es de interés, y qué áreas privilegiar.

1. Como una manera de comenzar el diálogo, sugerimos la siguiente **CONSIGNA**:
"Necesitamos que nos cuenten acerca de (nombre del niño/a) desde su nacimiento hasta la

actualidad. Podríamos empezar por que nos cuenten cómo llegó (nombre del hijo/a) a la familia.?

Se trata de una pregunta a la vez situadora (respecto de aquello sobre lo que se va a conversar) y amplia, ya que va a permitir que los padres configuren el inicio de la entrevista como les resulte mejor, de la manera que más los represente.

A partir de esta pregunta los padres pueden optar por remontarse a cómo se conoció la pareja, qué proyecto tenían y cómo se insertó este hijo; o directamente referir de qué manera fue recibido el embarazo (si buscaron tenerlo) y el nacimiento del este hijo (o cómo recibieron al bebé si es adoptado). Posiblemente hagan alguna referencia a otros hijos si los tienen, mencionen si hubo embarazos previos o posteriores y establezcan comparaciones, etc.

Una vez iniciado el diálogo será útil **ir recorriendo las distintas áreas, organizadoras de la HVE.**

Es importante recorrer las características del embarazo y del parto.

- ◆ Respecto del **embarazo** importa tanto las referencias físicas (estado general de la madre durante el mismo) como las vivencias de ambos padres.

¿Cómo fue el embarazo?. Como pregunta dirigida a ambos padres, puede ser un buen disparador para padres que tengan facilidad de comunicación. En otros casos puede ser necesario insistir con preguntas más específicas: *¿cómo se sintió?, ¿hubo alguna complicación?.*

- ◆ En cuanto al **parto** deberán incluirse preguntas que den cuenta de:

a) Aspectos biológicos:

- *Parto a término o no.* En caso de que no sea a término preguntar los motivos.

- Si fue parto por *vía natural o por cesárea.*

- Si se *usó anestesia*, indicar de qué tipo.

b) Relato de las vivencias de ambos padres en cuanto al momento del parto en sí y del primer contacto con el bebé

- ◆ Respecto de las condiciones del bebé al nacer, es importante armar una **descripción del recién nacido:**

- *peso, color, características de la mirada, estado general de salud.*

- *si necesitó asistencia especial o no por alguna complicación en el parto.*

El relato de las vivencias de ambos padres del **primer contacto con el bebé y los momentos posteriores** debe estar guiado por preguntas orientadas a saber sobre la capacidad emocional de los padres para comprender y adaptarse a las necesidades del niño, para atenderlo física y emocionalmente desde los primeros momentos de la vida. Es decir que indagar sobre el sostén que ha recibido el bebé nos dará información sobre el vínculo temprano y cómo se ha ido estructurando el vínculo madre - hijo, padre - hijo.

Por ello es interesante la respuesta que den los padres ante la pregunta:

- *¿qué sintieron al verlo por primera vez? ¿Cuéntennos cómo era?*

- *¿Cómo se sintieron en los momentos previos y posteriores al nacimiento?*

- *En la estadía en el sanatorio, ¿estuvo en la habitación, en incubadora?*

- *Como eligieron el nombre? Que hacían cuando lloraba, Como lo calmaban?*

Se pueden indagar otras cuestiones tales como:

- *Si hubo preparación previa (psicoprofilaxis) y si participaron ambos.*

- *Si hubo otras personas (familiares y amigos)acompañando a los padres del niño.*

En relación a estos primeros momentos es importante también explorar la **integración del bebé a la vida familiar:**

En este ítem deberán incluirse las vivencias de la pareja de padres y del grupo familiar en general ante la incorporación de este niño a la vida familiar.

- *Cómo fue el regreso a casa para cada uno?*

- *Si hay hermanos ¿cómo fue su reacción?*

En cuanto al **desarrollo evolutivo del niño** importa recorrer con los padres temáticas referidas a su desarrollo que tengan en cuenta los aspectos descriptivos, cognitivos, psico-afectivos (constitución subjetiva, evolución libidinal, vínculos familiares) y socio-culturales.

Cada temática deberá incluir una secuencia evolutiva donde se pueda vislumbrar los avatares de dicho proceso desde el inicio de la vida del niño hasta su edad actual, de modo de facilitar la correlación de hechos significativos.

◆ **Alimentación:**

El relato de los padres sobre las cuestiones referentes a este apartado va a proporcionar importantes datos sobre la modalidad en que se estructuraron las primeras relaciones del niño con las personas encargadas de su crianza. Los cambios que se vayan dando en torno a la conducta alimentaria durante la transición que acontece desde que es alimentado por otras personas hasta que es capaz de satisfacerse de manera más autónoma, van a dar cuenta de su mayor independencia afectiva de las personas que lo cuidan y de las modificaciones en las fantasías asociadas a la alimentación.

- *¿Cómo se alimentó desde que nació?*

- *¿Qué recuerdos tienen de esos primeros momentos?*

- *Si fue alimentación a pecho ¿Cuánto tiempo?*

- *¿Hubo pasaje del pecho a mamadera?*

- *¿Cómo fue ese cambio y por qué?*

- *Si tomó mamadera. ¿Desde cuándo y hasta cuándo? ¿Quién le daba la mamadera?*

- *Uso del chupete: si lo usó ¿cuánto tiempo?*

- *Si ya lo abandonó ¿cuándo y cómo fue?*

- *Incorporación de sólidos: ¿cuándo comienza , cuáles son esos alimentos que incorpora y cómo los recibió el bebé?*

- *Si hay comidas preferenciales o rechazadas .*

- *Dentición ¿cuándo le salieron los primeros dientes de leche ¿Qué cambios observaron en la conducta del bebé?*

- *¿Cómo fue vivido por la madre?*

- *Alimentación posterior y actual: actitud hacia la comida.*

- *¿Con quién come?*

- *¿Utiliza cubiertos? ¿Cómo?*

- *¿Como es su "estilo" de ingesta (rápido o lento, come mucho o poco, etc.)?*

-¿Cómo es su conducta en la mesa?

- Si es escolar: ¿cuándo cayeron los dientes de leche? ¿cómo lo vivió?

◆ Sueño

En este apartado interesa investigar cómo se fueron organizando los ritmos sueño/vigilia en el recién nacido, así como otras circunstancias en torno al dormir a lo largo de los distintos momentos del desarrollo que permiten conocer acerca de la separación sujeto/objeto, la constitución del yo, la modalidad del funcionamiento familiar y la incidencia posible de diferentes circunstancias de la vida en la regulación de esta función.

-Descripción de los ciclos sueño vigilia en el recién nacido y cambios que se fueron dando durante el primer año.

-¿duerme toda la noche de corrido? Desde qué edad?

- ¿Dónde duerme? ¿Con quién?

- Si duerme solo, ¿desde cuándo?

-¿Cuántas horas duerme por día?

-¿Tiene pesadillas, grita, llora o habla dormido? Se levanta de noche?

¿Cómo es el momento en que se va a dormir?

¿Necesita la compañía de un adulto u otra persona para dormirse? ¿Algún juguete o ritual?

¿Como se despierta?

◆ Desarrollo Psicomotor

En este ítem obtendremos datos acerca de aquellos logros que si bien dependen básicamente de la maduración del sistema neurológico, en cuanto que el niño esté apto para la adquisición de los mismos, es imprescindible la estimulación del medio ambiente para alcanzarlos en determinados momentos o no. Lograr determinadas posturas y posibilidades de movimiento y desplazamiento, inciden en la actitud del niño respecto al medio y recíprocamente; es interesante registrar cómo los adultos acompañan y estimulan estos logros.

-¿Cuándo sostuvo la cabeza?

-¿Cuándo pudo sentarse con apoyo? ¿Y sentarse sin apoyo?

-¿Cuándo empezó a asir objetos? ¿De qué manera?

-¿Gateó? ¿A qué edad? ¿Usó corralito o andador?

-¿Cuándo pudo ponerse de pie?

-¿Cuándo comenzó a caminar?

-¿Es zurdo o diestro? (Pregunta válida sólo a partir de los 5 años).

-¿Cómo es su modalidad motriz (activo, sedentario, etc.)?

-¿Notaron cambios, en algún momento de su desarrollo, en cuanto a la tendencia a la actividad motriz? ¿Cuándo? ¿Qué cambios?

-¿Practica actualmente actividades físicas? ¿Informalmente o en alguna institución? ¿Qué actividad practica?

-¿Cómo describirían a su hijo en cuanto a la destreza motora? (Correr, trepar, andar en bicicleta, etc.).

◆ **Control De Esfínteres**

Nos interesa en esta línea del desarrollo saber cómo el niño fue adquiriendo el control y qué modificaciones hubo desde que lo logró hasta el momento actual.

Debemos tener en cuenta la importancia de la influencia ambiental -cultural en esta etapa, así como los avances madurativos y el predominio de la zona erógena con sus características particulares.

Se puede preguntar por ejemplo:

- *¿Cuándo empezó a pedir? De qué manera? Usaron algún método para enseñarle?*

- *¿Cuándo le sacaron los pañales? De día? De noche?*

- *¿Qué hacían si no controlaba?*

- *Notaron cambios en el carácter durante ese periodo?*

- *¿Cómo es su funcionamiento intestinal actual (normal, tendencia a la constipación, tendencia a la diarrea)?*

Se les puede pedir a los papás que relaten una “escena cotidiana “con relación a ir al baño”.

◆ **Lenguaje:**

Respecto de este punto, interesa indagar cómo fue la evolución del mismo desde lo pre-verbal hasta la actualidad.

Tomando como referencia la ficha de Beatriz Janin, “Sobre la constitución del lenguaje” nos planteamos la relación entre la evolución del lenguaje, la constitución del psiquismo, la subjetividad y los procesos de pensamiento que subyacen en cada momento.

Para ello sugerimos preguntas tales como:

- *¿Cuál era la forma de expresarse y manifestarse de su hijo desde que nació?*

- *¿Cómo respondían ustedes a esas manifestaciones?*

- *¿Cuándo aparecieron los primeros sonidos o vocalizaciones?*

- *¿Cuándo comenzó con las primeras palabras? ¿Cuáles fueron?*

- *¿En qué momento aparecieron?*

- *¿Tuvo media lengua? ¿hasta cuándo?*

- *¿Cómo le hablaban ustedes en esas circunstancias?*

- *¿Cuándo empezó a decir frases completas?*

- *¿Hace relatos? ¿Cómo los arma? (mayor de 4 años)*

- *¿Cómo es su lenguaje actualmente? (Sondear si hay algún tartamudeo, dificultad en la pronunciación, pronunciación infantil, etc..)*

◆ **Juegos y juguetes:**

Con respecto a esta temática es de suma importancia obtener información acerca de la relación del juego con los distintos momentos evolutivos. El tipo de juego y los juguetes preferidos son indicadores del desarrollo en cuanto a lo madurativo, lo cognitivo y lo afectivo.

Es importante tener en cuenta la actitud de los padres en cuanto a: estimulación del juego en el niño, participación, preocupación por la adecuación de los juguetes a la edad, intereses y necesidades del niño.

- *Referencias al juego actual. (¿a qué juega, con qué juguetes, y con quien juega?)*

- ¿Qué recuerdan los padres de etapas anteriores en relación al tipo de juguetes y juegos del niño ?
- Si los padres recuerdan la utilización de algún elemento o juguete preferido.
- Si tuvo (o tiene) algún juguete u otro elemento que utiliza (o utilizaba) para dormir y que lo acompaña (o acompañaba) a todos lados .
- Si los padres juegan con el niño (cuánto tiempo -cuándo- tipo de juego
- En caso de que sean juegos o actividades competitivas, ¿cómo reacciona?
- Tiene momentos en los que juega solo?

◆ **Sexualidad Infantil:**

Si bien la sexualidad infantil en psicoanálisis es un término mucho más abarcativo, que comienza con el placer obtenido a través de la succión en la etapa oral, en este apartado la idea es investigar la actitud del niño y sus padres respecto a la curiosidad sexual, el cuerpo, las teorías sexuales infantiles, etc..

- ¿Pregunta o preguntó acerca de la sexualidad? ¿Qué pregunta? ¿Qué le responden?
- ¿Anda desnudo? ¿En qué momentos? ¿Juega con su cuerpo?.
- ¿Se toca los genitales? ¿cuándo? ¿En público o cuando está solo? ¿realiza juegos sexuales con otros niños/as? Si no lo hace actualmente, ¿hubo algún período en que lo hacía?

◆ **Conducta, humor y socialización:**

Aquí importa conocer acerca de ciertas características que hacen al tipo de personalidad del niño, rasgos de carácter, modalidad de vinculación con su entorno familiar y social, preferencias, etc. de modo de poder establecer relaciones con los momentos del desarrollo libidinal y sus manifestaciones típicas (angustia ante la separación, dependencia o independencia emocional de la familia, ubicación del niño en el universo social, etc.).

- ¿Cómo describiría a su hijo, cómo lo "pintaría" en la actualidad? (Indagar acerca de la conducta y el humor del niño)
- ¿Tuvo cambios en diferentes momentos de su desarrollo?
- Cuál ha sido su actitud ante los desconocidos siendo bebé y en la actualidad?
- ¿Cómo es la relación de su hijo con Uds.?
- Si hay hermanos, ¿cómo se relaciona con ellos?
- ¿tiene amigos?
- Si tiene amigos, ¿cómo es el trato con ellos? (indagar acerca de las visitas, si él visita , si es visitado, si se queda a dormir en casa de otros niños)
- ¿Cuál es la actitud con niños más pequeños que él?
- ¿Qué otras actividades hace?
- ¿Cuáles prefiere? ¿por qué?
- ¿Cómo es su hijo con otros familiares? (abuelos, tíos , primos)
- ¿Le gustan los animales? ¿Tiene alguno en su casa? ¿ Cómo se relaciona con él?

◆ **Escolaridad:**

En este área importa investigar como fue la salida de la familia y la inclusión en la institución escolar.

-Si fue al Jardín maternal (o guardería): ¿desde qué edad? ¿cuánto tiempo permanecía? ¿porqué lo enviaron? ¿cómo fue la adaptación?

-Si no fue al jardín maternal, ¿a qué edad asistió al jardín? ¿jornada simple o completa?

-¿Cómo fue la adaptación? Vínculo con sus maestras y con otros niños.

Escolaridad Primaria:

-Socialización: dentro y fuera de la escuela

-Actitud frente al aprendizaje: se interesa, lo asume con responsabilidad, lo disfruta, no le da importancia, hay que insistirle con las tareas, etc.

-Cambios de conducta respecto a los padres y con otros niños desde que ingresó a la escuela.

-Cómo eligieron la escuela?

◆ **Otras actividades :**

-Si ve T.V., ¿qué programas prefiere y cuánto tiempo por día?

-Si tiene predilección por los libros ¿ cuáles prefiere?

-Según la edad del niño se le puede preguntar si lee o le leen habitualmente. En caso afirmativo desde cuándo.

-Si realiza alguna actividad física o recreativa : (¿cuál? ¿dónde?, y si fue elegida por el niño.)

◆ **Circunstancias destacables en la vida del niño y de la vida familiar**

Aquí importa conocer las circunstancias familiares y del entorno que han incidido de manera directa sobre el proceso de desarrollo del niño/a en cuestión, tratando de visualizar cómo fueron sus reacciones y la manera particular de la familia de presentárselas.

-Enfermedades: ¿cuáles?, ¿cuándo?

-Operaciones : ¿cuáles?, ¿cuándo?

-Accidentes : ¿cuáles?, ¿cuándo ? ¿ en qué circunstancias?

-Separaciones temporarias de los padres: por viajes , internación , u otros motivos. Duración de las mismas. Explicación dada al niño. (edad en cada situación , reacción y comentarios)

-Divorcio de los padres: edad del niño y reacciones

-Cambios de escuela

-Mudanzas (edad del niño y conductas observadas en él)

-Migraciones (ídem)

-Enfermedad y/o fallecimiento de seres queridos (abuelos, padres, hermanos, primos amigos, etc.): ¿Cómo fue vivido por los padres , cómo fue transmitido al niño, cuál fue su reacción y cuáles sus comentarios al respecto?

◆ **Día habitual y días festivos**

- Descripción de un día habitual en la vida del niño

-Cumpleaños:

Importancia que tiene para el niño y sus padres.

Si se lo festejan y de qué modo.

ANEXO 1⁴.

Asignatura Psicología Evolutiva: Niñez . (2^a Cátedra)

Año cuatrimestre

Fecha de entrevista Lugar

Entrevistador/a:

Comisión n°: Ayudante:

Datos personales:

Nombre del niño: Sexo

Fecha de nacimiento Edad (años o meses)

Escolaridad

Constelación familiar:

Padre : nombre: Edad:
Ocupación : Nacionalidad .
Estudios:
Madre (ídem anterior)

Hermanos :(ídem consignar fecha de nacimiento de cada uno)

Escolaridad

Otros familiares que conviven (ídem y grado de parentesco) .

Observaciones:

⁴ A los fines de posible futura investigación solicitamos llenar todos los datos formales y personales, excluyendo apellido, dirección, teléfono y todo otro dato que permita individualizar a los entrevistados.

Se les recuerda a los alumnos que, si bien no son graduados, igualmente rige el secreto profesional como un imperativo ético.

ANEXO II⁵

Glosario de términos técnicos que pueden aparecer en el discurso de los padres

EPISIOTOMÍA: Técnica quirúrgica, normalmente necesaria en partos en los que se emplean fórceps, en la que se practica una incisión en el periné de la mujer para ampliar el orificio vaginal durante el parto, que se suele realizar de forma electiva para evitar el desgarro del periné, para acelerar o para facilitar la expulsión del feto.

PERINÉ; parte del cuerpo situada por detrás del arco púbico y de los ligamentos arqueados, por delante del extremo del cóccix y a cada lado de las ramas inferiores del pubis, del isquion y de los ligamentos sacrociáticos mayores. El periné sostiene y rodea los segmentos distales de los aparatos urogenital y gastrointestinal del organismo.

FÓRCEPS OBSTÉTRICO: Pinzas utilizadas para facilitar la expulsión de la cabeza fetal. Los diferentes tipos de fórceps están diseñados para intervenir en distintas situaciones clínicas.

CESÁREA: intervención quirúrgica en la que se realiza una incisión del abdomen y del útero produciéndose el nacimiento transabdominal del feto. Se efectúa cuando existen anomalías maternas o fetales que con probabilidad provocarían un parto vaginal peligroso. Entre las indicaciones maternas para la intervención se incluyen la hemorragia secundaria a placenta previa o a desprendimiento de placenta, preeclampsia grave y parto disfuncional. El parto por cesárea en una primípara ya no se considera como indicación absoluta de repetición de la cesárea en partos posteriores. La incisión cutánea del abdomen puede ser horizontal o vertical independientemente del tipo de incisión interna del útero.

PLACENTA PREVIA: Complicación del embarazo en la que se produce una implantación anormal de la placenta en el útero que afecta o cubre el orificio interno del cuello uterino. Es la causa más frecuente de hemorragia no dolorosa en el tercer trimestre del embarazo. Incluso una ligera dilatación del orificio interno puede provocar un desprendimiento local suficiente en una placenta anormalmente implantada como para provocar una hemorragia.

PREECLAMPSIA: Complicación del embarazo caracterizada por la aparición de hipertensión aguda después de la 24 semana de gestación.

PREGRÁVIDA: Antes del embarazo

CALOSTRO; Líquido segregado por la mama durante el embarazo y los primeros días del posparto antes de que se inicie la lactancia; es un líquido escaso, seroso, amarillento, constituido por sustancias inmunológicamente activas, leucocitos, agua, proteínas, grasas, y carbohidratos.

LACTANCIA MATERNA: Amamantar o criar, dar leche a un niño de la mama. La lactancia materna estimula la involución uterina posparto y enlentece la vuelta normal de la menstruación, proporcionando un cierto grado de contracepción.

⁵ Diccionario de términos médicos Mosby, quinta edición, Ed. Harcourt España, SA

LACTANTE VIABLE: Lactante cuyo peso al nacer es de al menos 1000 gramos o que se encuentre en la semana 28 o más de gestación.

PUERPERIO; Período que sigue al parto, con una duración aproximada de 6 semanas, durante las cuales remiten los cambios anatómicos y fisiológicos provocados por el embarazo, y la mujer se adapta a la responsabilidad nueva o ampliada de la maternidad y de la vida sin embarazo.

MECONIO; material que se acumula en el intestino fetal y constituye las primeras heces del neonato. Es espeso y pegajoso, de color verdoso a negro, y está compuesto por secreciones de las glándulas intestinales, líquido amniótico y restos intrauterinos como pigmentos biliares, ácidos grasos, células epiteliales, moco, lanugo y sangre.

DESTETAR; Inducir a un niño al abandono de la lactancia materna y la aceptación de otros alimentos en su lugar. Muchos niños están preparados para el destete durante la segunda mitad del primer año de vida: algunos se destetan solos.

PARTO: Nacimiento de un niño

PARTO PREMATURO Parto que se produce antes de lo normal, ya sea antes de que el feto haya alcanzado los 2000 a 2500 g. O antes de las 37 a 38 semana de gestación. No existe una medida única del peso fetal o de la edad gestacional que se utilice universalmente para considerar un nacimiento como prematuro, la política local o institucional dictará cuáles de las distintas normal se aplicarán.

ANESTESIA EPIDURAL O PERIDURAL: proceso por el que se consigue una anestesia regional de la región pelviana, abdominal, genital o cualquier otra mediante la inyección espinal que provoca la insensibilidad de la columna vertebral.

INDUCCIÓN DEL PARTO;1 técnica obstétrica en la que se inicia artificialmente el parto, mediante una amniotomía o la administración de oxitócicos. Se realiza de forma electiva o por indicación fetal o materna. La inducción electiva se realiza para comodidad de la madre o del obstetra, a menudo para evitar la posibilidad de parto fuera del hospital, cuando se piensa que el parto es inminente o se espera un nacimiento excesivamente rápido. 2 Clasificación de intervenciones de enfermería definida como la iniciación o el aumento del trabajo de parto con métodos mecánicos o farmacológicos.

SUFRIMIENTO FETAL. Trastorno fetal, normalmente descubierto durante el parto, caracterizado por una velocidad o ritmo marcadamente anómalos de la contracción miocárdica.

ICTERICIA: coloración amarillenta de la piel, mucosas y esclerótica, producida por una cantidad de bilirrubina en sangre superior a la normal: Los neonatos desarrollan con frecuencia una ictericia fisiológica, que desaparece en pocos días.