

CÓDIGO INFANCIA

DESCIFRANDO LA MENTE INFANTIL
PARA LA TRANSFORMACIÓN SOCIAL



COLECTIVO DE AUTORES



CÓDIGO INFANCIA: DESCIFRANDO LA MENTE INFANTIL PARA LA TRANSFORMACIÓN SOCIAL

© Mayra del Rocío Carrión Rodríguez

© Gibely Jelena Bacilio Rodríguez

© Kerly Nicole Figueroa Malavé

© Madelaine Geomar Soriano de la A

© Pedro Gabriel Marcano Molano

Casa Editorial Sin Fronteras CESFRO SAS.
80 pág. / Formato A5
Cuenca - Ecuador

Primera Edición Digital
Publicado el 22 de Julio de 2026

ISBN: 978-9907-822-36-6
DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.21445901>

Código Infancia. Descifrando la mente infantil para la transformación social

Autores:

- © Mayra del Rocío Carrión Rodríguez
- © Gibely Jelena Bacilio Rodríguez
- © Kerly Nicole Figueroa Malavé
- © Madelaine Geomar Soriano de la A
- © Pedro Gabriel Marcano Molano

Revisores:

Psic. Clín. Andrea Carolina Andrade González
Mgtr. Luis Edison Arellano Cabascango

Se prohíbe la reproducción, distribución o comunicación pública, total o parcial, de la presente obra sin autorización expresa, salvo reproducción literal con el debido reconocimiento de los derechos intelectuales de los autores y de la editorial.

Esta obra está bajo una licencia internacional. Creative Commons Atribución-No Comercial Sin Derivadas 4.0.





Primera edición julio de 2026 - Publicación digital

Casa Editorial Sin Fronteras CESFRO S.A.S.
Correo: editorial@cesfro.com
Cuenca-Ecuador

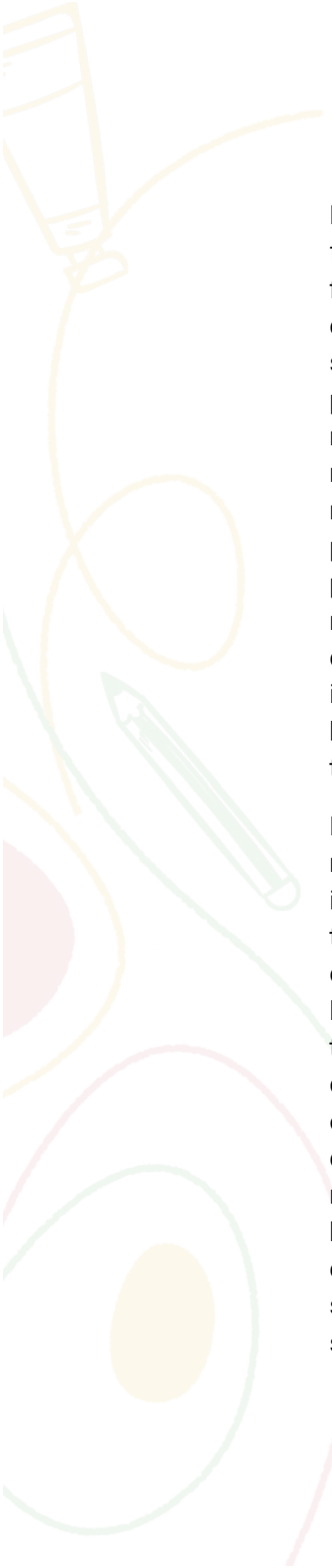
Licencia Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0).



ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE GENERAL	VI
PRÓLOGO	VIII
INTRODUCCIÓN	9
 CAPÍTULO I: EPISTEMOLOGÍA Y CORRIENTES DE LA PSICOLOGÍA EVOLUTIVA	10
Evolución histórica de la psicología infantil: del conductismo al constructivismo	11
La teoría del desarrollo cognitivo de piaget en el contexto actual	12
El enfoque histórico-cultural de Vygotsky y la zona de desarrollo próximo	12
Psicología del desarrollo humano: Factores endógenos y exógenos	14
Métodos de investigación científica en la psicología del niño	16
Ética del profesional en el manejo de la psique infantil	17
 CAPÍTULO II: NEUROPSICOLOGÍA Y MADURACIÓN CEREBRAL	18
Neuroanatomía funcional: Las áreas del cerebro y su rol en el comportamiento	19
Plasticidad cerebral y periodos críticos del desarrollo neuropsicológico	20
El impacto del cortisol y el estrés crónico en la arquitectura mental	21
Neurobiología de las funciones ejecutivas: Memoria, atención e inhibición	22
El desarrollo de los sistemas sensoriales y la percepción del mundo	24
Trastornos del neurodesarrollo: una visión clínica desde la gestión social	25
 CAPÍTULO III: PSICOLOGÍA DEL VÍNCULO Y TEORÍA DEL APEGO	26
La Teoría del Apego de Bowlby y Ainsworth: Estilos y consecuencias	27
El vínculo afectivo como regulador del sistema nervioso infantil	28
Ansiedad por separación y la construcción de la confianza básica	30
El impacto de la privación afectiva en el comportamiento social	30
El rol de la figura de cuidado primario en la salud mental	31
Intervención psicológica en procesos de adopción o institucionalización.	32
 CAPÍTULO IV: DESARROLLO SOCIOAFECTIVO Y PERSONALIDAD	34
La construcción del autoconcepto y la autoestima en la primera infancia	35
Teoría de la Mente (ToM): Cómo el niño entiende los pensamientos ajenos	36
Desarrollo de la empatía y la conducta prosocial en la comunidad	38
Regulación emocional: del control externo al autocontrol	39
Formación de la identidad de género y roles sociales tempranos	40
El impacto del juego en la socialización y la resolución de conflictos	41
 CAPÍTULO V: PSICOPATOLOGÍA INFANTIL Y DIAGNÓSTICO EN GESTIÓN SOCIAL	42
Clasificación clínico-pediátrica de los trastornos de conducta y aprendizaje	43

Criterios diagnósticos, evidencia científica y manejo del Trastorno del Espectro Autista (TEA)	44
Retos diagnósticos y coexistencia clínica entre el TDAH y el TEA	46
Directrices de intervención y cuidado preventivo de la salud mental infanto-juvenil ...	47
Signos de alerta de la depresión infantil y sus comorbilidades en el núcleo familiar ..	48
El rol del gestor social en la detección primaria y el diseño de políticas de salud mental	49
CAPÍTULO VI: PSICOLOGÍA DE LA FAMILIA Y DINÁMICAS SISTÉMICAS	50
Lazos de apego seguro y alteraciones sistémicas en la estructura familiar	51
Estructuras y tipologías familiares desde el enfoque sistémico	52
Estilos de crianza parentales y desafíos de la convivencia en contextos de vulnerabilidad social	54
Ciclo vital familiar, transiciones normativas y situaciones de crisis sistémica	54
Impacto de la violencia intrafamiliar y el maltrato en el desarrollo psíquico temprano	56
Factores de protección y mecanismos sistémicos para la construcción de resiliencia familiar	56
CAPÍTULO VII: PSICOLOGÍA DEL APRENDIZAJE Y DEL JUEGO	58
Bases neurocientíficas del aprendizaje infantil y la neuroplasticidad cerebral.	59
Interconexión entre dinámicas lúdicas, capacidades cognitivas y juego simbólico ...	60
Contribución del juego en los procesos cognitivos y maduración de las funciones ejecutivas	62
Consecuencias del uso temprano de pantallas y exposición digital en la infancia ...	62
Diagnóstico psicopedagógico y abordaje metodológico de dislexia, disgrafía y discalculia	63
Factores protectores y variables sistémicas en la reducción del impacto de la adversidad social	64
CAPÍTULO VIII: PSICOLOGÍA COMUNITARIA Y RESILIENCIA SOCIAL	66
Factores psicosociales en comunidades vulnerables y su impacto infantil	67
Psicología de la liberación: Empoderamiento de familias en exclusión	67
Prevención colectiva: Estrategias contra el trauma comunitario	70
Redes de apoyo emocional y capital social en el territorio	71
Intervención en crisis comunitarias y desastres desde la psicología	72
Hacia una cultura de paz: el gestor como dinamizador del bienestar mental	73
CONCLUSIONES	74
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	75
COLECTIVO DE AUTORES	79



PRÓLOGO

El estudio formal de la niñez exige hoy una mirada profundamente integradora, en la que la rigurosidad científica y el compromiso comunitario se unan para consolidar la transformación social. Con base en esto, surge Código Infancia: Descifrando la Mente Infantil para la Transformación Social, obra que reinterpreta al niño como un agente activo en su propio contexto, desmantela conceptos pasivos y examina con firmeza teórica asuntos como la neurobiología del desarrollo, la plasticidad cerebral, las funciones ejecutivas y el impacto del estrés crónico en la estructura mental de los niños, de igual manera, examina la teoría del apego y el desarrollo socioemocional, presentando evidencia que indica que el entorno familiar inmediato y la responsabilidad en la crianza constituyen las bases fundamentales para la salud mental del infante.

Basada en su metodología sistémica y en la gestión comunitaria, este enfoque previene la patologización clínica aislada y sitúa al gestor como un actor clave en el territorio. Al abordar, desde las "aulas vivas", elementos clave como el juego simbólico, las dinámicas familiares, los trastornos del neurodesarrollo y la resiliencia colectiva, la obra se transforma en una guía metodológica indispensable para los sectores en riesgo. Con una firme orientación humanista, fundamentada en la psicología de la liberación y en la prevención del trauma, mostramos nuestro compromiso con la investigación y el cambio social, considerando esta herramienta como una consulta esencial para quienes tienen la noble misión de salvaguardar el bienestar psicológico y fomentar el desarrollo integral de las nuevas generaciones.

INTRODUCCIÓN

El análisis del desarrollo infantil en la primera infancia y las dinámicas que configuran su núcleo familiar representa uno de los desafíos más complejos e inaplazables para las ciencias sociales y de la conducta en la contemporaneidad. La primera infancia no constituye simplemente una sucesión de etapas cronológicas, sino la matriz primordial donde se asienta la arquitectura neurocognitiva, relacional y socioafectiva del ser humano. Durante este periodo de máxima plasticidad cerebral, los microclimas de cuidado y la predictibilidad del entorno operan como andamiajes exógenos indispensables para la consolidación de las funciones ejecutivas y la autorregulación del menor.

No obstante, cuando este tejido vincular primario se ve fracturado por la violencia intrafamiliar, la exclusión socioeconómica o la sobreestimulación digital prematura, el psiquismo temprano se estructura bajo condiciones de vulneración en las nuevas generaciones. Emerger la reflexión crítica e interdisciplinar destinado a descodificar las variables sistémicas, biológicas y territoriales que intervienen en estos procesos adaptativos, en el marco analítico se transitan los aportes teóricos sobre el juego simbólico como laboratorio mental, hasta los hallazgos contemporáneos de la neuroeducación aplicada. En última instancia, transformar los espacios de socialización primaria en entornos seguros y corresponsables constituye el único camino viable para blindar el desarrollo integral de la infancia y fracturar la transmisión intergeneracional de la vulnerabilidad.

CAPÍTULO I:

EPISTEMOLOGÍA Y CORRIENTES DE LA PSICOLOGÍA EVOLUTIVA



Evolución histórica de la psicología infantil: del conductismo al constructivismo

En el estudio de la psicología infantil han existido muchos cambios en los últimos tiempos, al principio, se pensaba que los niños eran como máquinas que se podían moldear en su mismo entorno, esto se debía a la idea de que solo importaban las cosas que se podían ver y medir. Por ejemplo, la teoría del condicionamiento operante de Skinner sostenía que los pensamientos y sentimientos no se podían estudiar científicamente; en su lugar, se enfocaba en cómo el entorno podía influenciar en el comportamiento de los niños. Con el tiempo, esta visión fue cambiando, ya que se sabe que el desarrollo de los niños es mucho más complejo, que no solo depende del entorno, sino también de cómo interactúan con él.

Desde este punto de partida, los investigadores no solo se enfocan en lo que se puede ver, también estudian lo que piensan y sienten los niños. Esto permite alcanzar una comprensión más profunda del desarrollo infantil, donde los menores ya no son considerados organismos reactivos, sino seres complejos que interactúan con su entorno de manera dinámica; la forma en que entendemos el desarrollo infantil como evolución, deja de ser una perspectiva simple y mecanicista para convertirse en un estudio complejo e interactivo. Para entender los comportamientos de niños pequeños, es necesario estudiar a profundidad la función de su cerebro.

El cerebro de un niño es como una red complicada de conexiones, no funciona de manera separada, sino que todas sus partes están conectadas. Según investigaciones de Pérez, los comportamientos dependen de cómo se conectan las diferentes partes de su cerebro, y si entendemos bien cómo funciona el cerebro de un niño, podemos crear entornos seguros que se adapten a sus necesidades reales, esto les ayudará a que las políticas públicas tengan un impacto positivo en sus vidas. Actualmente, esta evolución teórica dentro del desarrollo infantil encuentra un punto clave en común con las neurociencias modernas, las mismas que confirman que el desarrollo temprano del niño es integral.

Esta maduración cerebral hace que las funciones superiores del cerebro se desarrollen solas y se relacionen con los estímulos que el niño recibe cuando es pequeño. Para entender la psicología infantil hoy en día, es importante conocer que los problemas o logros en el desarrollo cognitivo temprano se deben a muchos factores y la maduración del sistema nervioso y la influencia del entorno familiar y comunitario están estrechamente relacionadas, significando que cómo piensa y se comporta un niño depende de cómo madura su cerebro y de las cosas que experimenta dentro de su entorno.

La teoría del desarrollo cognitivo de piaget en el contexto actual

La plasticidad cerebral es la capacidad del tejido nervioso que puede cambiar su estructura y función según lo que sucede dentro y fuera del cuerpo, esto es clave para aprender durante la infancia. En los primeros años de vida, el cerebro pasa por un momento crucial en el que se crean muchas conexiones entre sus células, estas conexiones al afinarse mejoran su funcionamiento. Según Martínez, las experiencias diarias de un niño pueden alterar directamente la organización de las células de su cerebro, por lo tanto, el entorno en el que crece influye mucho en cómo aprende, es muy importante saber cuándo ocurren estos períodos críticos y sensibles en el proceso de cambio cerebral.

Mientras que los períodos críticos se definen como momentos exactos en los que el sistema nervioso necesita estímulos precisos para desarrollar funciones esenciales, los períodos sensibles se consideran momentos en los que el cerebro es altamente receptivo a las influencias del entorno. Durante estas etapas, los niños pueden adquirir habilidades nuevas y complejas; sin embargo, la falta de estímulos adecuados en estos intervalos puede afectar gravemente su desarrollo en los primeros años de vida. Por lo tanto, delimitar con precisión estos períodos es fundamental para la práctica comunitaria, ya que la forma en que cuidamos a los niños pequeños es crucial, considerando que se encuentran en una etapa de rápido crecimiento y plasticidad cerebral.

La historia de la psicología infantil muestra que el cambio desde el enfoque conductual hasta el enfoque constructivista cambió la forma en que vemos al niño. Ahora lo vemos como alguien activo. Esto nos ayudó a entender cómo pensamos los humanos a través de nuestra interacción con el mundo que nos rodea. Las investigaciones actuales nos dicen cómo se desarrollan las funciones del cerebro en los primeros años de vida, pero la teoría psicogenética clásica de Piaget nos enseña que el desarrollo de la forma en que pensamos no es solo una respuesta a lo que nos rodea, pero sí un proceso en el que el niño adapta sus acciones y su forma de entender el mundo para crear su propia realidad desde muy pequeño.

El enfoque histórico-cultural de Vygotsky y la zona de desarrollo próximo

El enfoque histórico-cultural de Vygotsky, revolucionó nuestra comprensión del desarrollo humano, anteriormente se conocía que el individuo como el centro de análisis, Vygotsky sostuvo que el factor determinante es la interacción con los demás y con el entorno cultural. Estas interacciones

es lo que nos identifica como seres humanos. Así las habilidades mentales superiores, como prestar atención, recordar y pensar no se desarrollan de forma aislada en el cerebro; por el contrario, emergen primero en el plano social mediante la interacción con los demás y luego se interiorizan a nivel individual. Esta transición y el potencial de transformación cognitiva se articulan en su concepto clave denominado Zona de Desarrollo Próximo (ZDP).

El espacio entre lo que un niño puede hacer solo y lo que puede hacer con ayuda es importante, Esta idea se basa en que el aprendizaje verdadero ocurre cuando un niño puede hacer algo con la ayuda de alguien más. Esto sucede antes de que su cerebro esté completamente desarrollado, así, el niño puede ir asumiendo el control de las tareas y convertir la ayuda externa en habilidades propias, este enfoque es fundamental para impulsar cambios positivos. La transición hacia modelos constructivistas e integradores en la psicología infantil cobró un impulso definitivo con los aportes sociohistóricos sobre la mediación cultural en la cognición.

Al entender que el aprendizaje no es simplemente un subproducto de la maduración biológica individual, sino un proceso socialmente gestionado, la Zona de Desarrollo Próximo (ZDP) se revela como el espacio dinámico en el que se gestan las funciones psicológicas emergentes. Mientras que el nivel real de desarrollo se manifiesta en la capacidad de resolver un problema de forma totalmente autónoma, la ZDP define la distancia crítica entre este estado actual del infante y su nivel de desarrollo potencial. Este último se evidencia cuando el niño logra superar un desafío cognitivo bajo la guía de un adulto o en colaboración con un par más capacitado (Vygotsky, 1979), un proceso que promueve la reestructuración de las capacidades internas del sujeto y convierte la asistencia externa inicial en una posterior competencia interna autorregulada.

La teoría vygotskiana ofrece una visión integral y dinámica del proceso de aprendizaje y desarrollo cognitivo en la infancia, entendiendo que el aprendizaje es un proceso socialmente mediado, donde la interacción con otros es fundamental para el desarrollo de las funciones psicológicas superiores. La ZDP se convierte así en una herramienta poderosa que permite crear entornos de aprendizaje que estimulan la exploración, la colaboración y la autorregulación, y que, al mismo tiempo, nos ofrece el nivel adecuado de desafío y apoyo para que cada niño pueda alcanzar su máximo potencial. Estos principios, pueden asegurar que el desarrollo cognitivo y socioemocional en los niños, llevada de manera armónica y efectiva, sentará las bases para una vida de aprendizaje y crecimiento continuo.

Psicología del desarrollo humano: Factores endógenos y exógenos

El desarrollo psicológico del niño se produce por la interacción entre factores internos y externos, lo que significa que no se puede separar la herencia del ambiente. Los factores internos abarcan la dimensión biológica, la genética y el sistema nervioso del infante, lo que comprende el estudio de la maduración del sistema nervioso central y las características de un temperamento vinculado a la química cerebral. Estos componentes fundamentales establecen las primeras coordenadas y el potencial biológico del niño, delimitando ciertos momentos cruciales en los que el cerebro posee una mayor plasticidad para el aprendizaje y la adquisición de funciones clave (Martínez, 2023; Pérez, 2024).

Por otro lado, los factores externos son todo lo que rodea al niño desde que nace, incluyendo su familia, economía, sociedad, cultura y relaciones. La familia cercana es muy importante y una alimentación saludable. La forma en que los padres tratan al niño y cómo se relacionan con él, pueden influir mucho en su futuro comportamiento, sin relacionarlo con la genética. Hay entornos difíciles, como la falta de amor o la pobreza, que puede cambiar el desarrollo del niño, causando problemas neurológicos graves, es necesario que el entorno sea bueno, que lo protejan y haya una debida estimulación para su mismo aprendizaje

El desarrollo humano en las primeras etapas de la vida requiere entender cómo diferentes factores influyen en la formación de la mente y las capacidades de una persona, los factores internos, como la biología, la genética y el funcionamiento del cerebro, forman la base sobre la que se construye el crecimiento, elementos que influyen en cómo madura el cerebro, cómo se desarrollan las conexiones entre las neuronas y cómo se manifiestan las características de personalidad desde temprana edad. También, afectan el desarrollo de habilidades complejas como la atención y el control emocional, sin embargo, estos factores internos no determinan el resultado final de manera aislada.

La biología humana tiene la capacidad de adaptarse y cambiar al mismo tiempo, lo que significa que se necesitan influencias externas para activar y moldear este potencial. En algunos casos, estas influencias pueden llevar a problemas en el desarrollo si no son favorables, el desarrollo humano temprano se ve influenciado tanto por factores internos como externos, que interactúan para formar las capacidades y características de una persona, indispensables, cuando se trata de ser escudo de protección en niños con problemas biológicos.



Métodos de investigación científica en la psicología del niño

La forma científica de entender la mente de los niños necesita un método muy bien pensado y especializado, que les ayude a superar las barreras de comunicación y desarrollo en su propia infancia, los psicólogos han utilizado dos tipos de estudios para entender cómo cambian los niños con el tiempo y estudios longitudinales han seguido a los mismos niños durante mucho tiempo, permitiéndoles ver cómo crecen y cambian individualmente, y si algunas cosas en su comportamiento o pensamiento se mantienen o cambian. Sin embargo, los mismos estudios también tienen desafíos, cuando algunos niños dejan de participar.

Los estudios transversales comparan a niños de diferentes edades al mismo tiempo, obteniendo una visión clara de cómo crecen y cambian en las diferentes etapas de su vida. En el estudio del desarrollo infantil se requiere un enfoque especializado que capture la complejidad de los cambios psicológicos en las primeras etapas de la vida. Para lograrlo, los investigadores utilizaron métodos como la observación y estudios longitudinales o transversales, los mismos que permitieron documentar con precisión el desarrollo de las funciones cognitivas y perceptivas, siendo fundamentales para identificar los hitos del desarrollo que son comunes en todos los niños, así como las variaciones individuales de sus diferentes entornos.

A través del registro sistemático de las reacciones de los niños ante estímulos controlados, la ciencia puede entender los patrones de maduración que guían el desarrollo y no solo describirla como cambios en el desarrollo, sino que también proporcionar datos empíricos para validar las teorías del aprendizaje y la evolución perceptual. La integración de métodos que vinculan el comportamiento con variables contextuales y pedagógicas, las transiciones normativas, como el ingreso al aula inicial o las dinámicas de socialización comunitaria, si influyen en las capacidades cognitivas del infante, demostrando la existencia de un impacto positivo real en la plasticidad neural y la adaptación psicosocial de la infancia.

El uso de bitácoras de campo para registros de frecuencia es indispensable para las filmaciones que se analizan de manera sistemática y detallada. Esto no solo ayuda a medir la empatía, el juego simbólico y la autorregulación emocional, sino que también permite comprender el comportamiento con base en el entorno natural del infante. Asegurarse de que las herramientas de medición se adapten a la cultura local evita errores diagnósticos cuando se evalúa a un niño en el aula, previniendo la imposición de etiquetas. El propósito fundamental es establecer un diagnóstico de línea base para diseñar planes de intervención y monitoreo, garantizando que las acciones comunitarias estén basadas en evidencia científica sólida y de impacto social.

Ética del profesional en el manejo de la psique infantil

El cuidado técnico y científico de la psicología en las primeras etapas de la vida conlleva una responsabilidad ética que trasciende la mera aplicación de métodos educativos o de asistencia, pues exige actuar bajo un marco ético estricto donde el bienestar y el interés superior del niño sean la guía principal de cada acción. La vulnerabilidad y la gran capacidad de desarrollo que caracterizan a la infancia hacen que las intervenciones en los ámbitos educativo, familiar o social puedan influir de manera permanente en la formación emocional y cognitiva del infante. Por lo tanto, la práctica ética exige que los programas de estimulación y las pautas de crianza se alineen con las orientaciones clínicas y los hitos del desarrollo real del menor.

Esto asegura el respeto en los ritmos biológicos y psicológicos del desarrollo inicial y evitan imponer estructuras artificiales o patologizar transiciones normales. La gestión ética de la psique infantil también introduce una complejidad única en el manejo de la confidencialidad, el secreto profesional y la protección de la información, esto se adquiere dentro de una dimensión triádica que involucra activamente a la familia y la comunidad. El profesional tiene el deber ético de proteger el espacio seguro del niño, resguardando su intimidad incluso frente a las presiones de los adultos cuidadores, siempre que esto no vulnere su integridad física o emocional, construir entornos protectores a través de una comunicación transparente, científica y libre de prejuicios, optimiza el potencial neurocognitivo y la salud mental del infante.

El compromiso ético final es transformar el conocimiento especializado en una herramienta de protección que defienda a la infancia contra dinámicas de instrumentalización o negligencia institucional. La intervención profesional en la psique infantil impone una de las mayores responsabilidades éticas y bioéticas dentro de las ciencias sociales y de la salud, dado el estado de vulnerabilidad intrínseco y la autonomía en proceso de consolidación que caracterizan a la niñez. Este principio de beneficencia exige que toda acción diagnóstica, psicopedagógica o comunitaria se oriente estrictamente al interés superior del niño, maximizando los beneficios evolutivos y previniendo cualquier forma de daño o revictimización.

Es fundamental manejar la información de los niños con cuidado, guardando secretos y siendo discreto, especialmente porque los niños no pueden decidir por sí mismos qué información compartir. Un aspecto clave es que la confidencialidad y el secreto profesional, se vuelva más complejo cuando se trabaja con menores de edad, ya que dependen de los adultos para su protección y bienestar, evitando que los niños se sientan mal por cosas que no son de su culpa, es crucial que los profesionales de la infancia sean conscientes de sus propias acciones y decisiones y se aseguren de actuar en el mejor interés del niño, esto implica ser cuidadoso al decidir qué información compartir y con quién, priorizando siempre la seguridad y el bienestar del niño.

CAPÍTULO II:

NEUROPSICOLOGÍA Y MADURACIÓN CEREBRAL



Neuroanatomía funcional: Las áreas del cerebro y su rol en el comportamiento

El desarrollo humano en las primeras etapas de la vida implica que las capacidades del bebé no son meras respuestas automáticas al entorno; por el contrario, el infante construye activamente su inteligencia de manera progresiva. Según la perspectiva psicogenética, el niño construye su conocimiento y coordina sus acciones a través de un proceso continuo de adaptación, el cual se articula mediante dos mecanismos complementarios: la asimilación y la acomodación. De este modo, el comportamiento del bebé pasa de ser puramente biológico basado en reflejos innatos a desarrollar esquemas sensorimotores intencionales, lo que demuestra que la acción física y la manipulación de objetos son fundamentales para el desarrollo mental. Así, el niño estructura las nociones básicas del espacio, el tiempo y la causalidad mucho antes de adquirir el lenguaje o desarrollar funciones simbólicas abstractas.

Entender cómo se desarrolla esta inteligencia, permite al educador, diseñar entornos que estimulen al niño de manera oportuna y respetuosa con su desarrollo natural, estas intervenciones en el aula inicial no deben intentar acelerar los procesos cognitivos de manera artificial, pero sí, deben fomentar un ambiente que permita al niño explorar de manera autónoma y aprender sobre el mundo que lo rodea. Al estructurar los espacios de cuidado primario, los educadores y gestores sociales pueden ofrecer un apoyo eficaz que respete el desarrollo real del pensamiento del niño, convirtiéndose en una herramienta práctica para proteger y optimizar el potencial cognitivo del niño.

Como lo indica Piaget, en el nacimiento de la inteligencia, las áreas asociativas de la corteza cerebral, el sistema límbico, especialmente la amígdala y el hipocampo, y las estructuras del tallo encefálico desempeñan funciones distintas pero interdependientes en la configuración del comportamiento infantil. Las partes del cerebro que regulan las emociones y mantienen su equilibrio corporal se desarrollan antes que las áreas de asociación neocortical, explicando por qué los niños pequeños suelen actuar de manera impulsiva y egocéntrica, siendo la respuesta, el control que las áreas prefrontales del cerebro; que actúan sobre el comportamiento, en proceso de maduración y conexión entre las neuronas.

Para Gutiérrez (2024), las estructuras cerebrales filogenéticamente más antiguas ayudan a controlar las emociones y mantener el equilibrio homeostático del cuerpo. Debido a que estas áreas se desarrollan antes que aquellas que permiten pensar y razonar, se explica por qué los niños pequeños a menudo actúan de manera impulsiva y con un marcado egocentrismo

cognitivo. En este sistema neuroanatómico, las áreas asociativas de la corteza cerebral, el sistema límbico (en particular la amígdala y el hipocampo) y las estructuras del tallo encefálico tienen funciones diferentes pero estrechamente interconectadas en la modulación del comportamiento infantil.

Plasticidad cerebral y periodos críticos del desarrollo neuropsicológico

La plasticidad cerebral es la capacidad del cerebro para reconfigurar su estructura y función en respuesta a estímulos internos y externos. Esta propiedad es fundamental para el aprendizaje en la infancia ya que, durante los primeros años de vida, el cerebro experimenta un dinamismo excepcional al establecer múltiples conexiones sinápticas, que luego se ajustan mediante un proceso llamado poda neuronal. Según Martínez (2023), este proceso permite que las experiencias diarias del niño influyan en la densidad de las redes neuronales, un ámbito donde el entorno y las relaciones afectivas juegan un papel determinante. En consecuencia, el ambiente en el que crece el infante resulta decisivo para su maduración cerebral.

Las experiencias cotidianas tienen un impacto directo en el desarrollo cerebral; gracias a la plasticidad, este órgano muestra una alta adaptabilidad y capacidad de cambio ante nuevos estímulos. Por su parte, la poda neuronal permite optimizar y especializar las funciones cognitivas en determinadas tareas, lo que fundamenta el campo de la neurociencia infantil. Esta disciplina, al estudiar los procesos neurobiológicos de los primeros años, resulta esencial para comprender los mecanismos del aprendizaje y el desarrollo integral. Al respecto, Martínez (2023) sostiene que esta flexibilidad cerebral constituye la base biológica del aprendizaje en la infancia, destacando la importancia de proporcionar estímulos adecuados para potenciar dicha adaptabilidad.

García, afirma que hay momentos específicos en los que el cerebro necesita estímulos concretos para desarrollarse correctamente. A estos se les llama periodos críticos. Los periodos sensibles son etapas en las que el cerebro es muy receptivo a las influencias del entorno, logrando que los niños puedan aprender cosas complejas, pero si no se proporcionan estímulos adecuados durante estas etapas, puede haber problemas en su aprendizaje, por lo tanto, es muy importante comprender cómo funciona el cerebro ya que nos ayuda a tomar decisiones éticas y a priorizar la inversión en la infancia. Las intervenciones preventivas pueden aprovechar como el cerebro de los niños se regeneran y se desarrollan de manera saludable solas.

El impacto del cortisol y el estrés crónico en la arquitectura mental

Comprender cómo el entorno afecta la mente y el cuerpo del infante permite advertir que, cuando un niño enfrenta situaciones difíciles o peligrosas durante mucho tiempo, su cuerpo reacciona de manera adversa, provocando una desregulación en la producción de hormonas como el cortisol. Esta sustancia, que se libera ante situaciones de estrés prolongado y permanece de forma constante en la sangre, puede dañar el cerebro del niño, especialmente áreas críticas como el hipocampo y la corteza prefrontal. Como consecuencia, se pueden ver afectadas la memoria, la capacidad de aprendizaje y la autorregulación emocional y conductual.

Por lo tanto, las intervenciones deben enfocarse en crear ambientes seguros y utilizar prácticas basadas en la ciencia, como la atención plena, para reducir el estrés y restaurar el equilibrio en el cuerpo, estos espacios comunitarios estables y afectivos, reducen los niveles de cortisol y protegen la capacidad del cerebro del niño para aprender y crecer. El estudio de cómo los niños se desarrollan al inicio de su vida, desde el punto de vista de la neuropsicología, requiere entender que su cerebro no se desarrolla de forma lineal, más bien, lo hace a través de momentos específicos llamados periodos sensibles .

Durante estas etapas, el cerebro es muy flexible y receptivo a los estímulos que provienen de su entorno social y familiar, estas funciones cognitivas, emocionales y motoras desarrolladas adecuadamente, reciben una estimulación oportuna y adecuada durante momentos claves de su entorno. Si esto no sucede, la falta de interacciones de calidad o la exposición a factores de riesgo pueden provocar deficiencias en los circuitos cerebrales, difíciles de revertir más adelante en la vida. Identificar y aprovechar estos periodos, para diseñar estrategias, ayudan a prevenir problemas y potenciar el desarrollo cognitivo temprano en los niños, estos hitos neuropsicológicos son esenciales porque permiten pasar de una asistencia basada en la experiencia a una práctica sustentada en evidencia científica.

Las intervenciones en la primera infancia deben ajustarse al ritmo de maduración del sistema nervioso lo que asegurará que las guías clínicas y los programas de estimulación comunitarios brinden el apoyo necesario en cada etapa del desarrollo. Sin embargo, si el niño está en un entorno peligroso o no recibe el cuidado adecuado, su cuerpo puede permanecer en un estado de estrés constante, lo que hace que libere grandes cantidades de hormona del estrés, como el cortisol, en su sangre. El niño puede volverse muy ansioso y tener dificultades para sentirse seguro. Un entorno enriquecedor puede influir positivamente en el desarrollo de los niños.

Neurobiología de las funciones ejecutivas: Memoria, atención e inhibición

El estudio de las funciones ejecutivas en niños pequeños es muy importante en la neurociencia, estas funciones ayudan a coordinar, planificar y controlar el comportamiento y el pensamiento, el cerebro de los niños está en constante cambio y la corteza prefrontal, que es la parte del cerebro que controla las funciones ejecutivas, se desarrolla poco a poco, permitiendo que los niños mejoren su capacidad para controlar sus acciones y pensamientos. Durante los primeros años de vida, el cerebro de los niños es muy flexible, logrando la evolución en el desarrollo de habilidades como la memoria de trabajo, la atención y el control inhibitorio.

La memoria de trabajo les permite retener y manipular información durante un corto período, pero la atención les ayuda a enfocarse en lo importante y a ignorar lo que no lo es. Este control permite controlar las acciones impulsivas y muchas veces, los niños tienen dificultades para prestar atención en la escuela o en casa. Pero esto no significa que no les interese aprender, significa que su cerebro todavía está desarrollando las habilidades necesarias para controlar su atención, para ayudar a los niños, es importante crear entornos seguros y predecibles que les permitirá sentirse seguros y enfocarse en aprender. Los programas deben basarse en el juego y en la interacción social, exigiendo que los niños utilicen su memoria de trabajo y controlen sus impulsos.

Al entender cómo se desarrollan las funciones ejecutivas en los niños, podemos ayudarlos a mejorar su capacidad para aprender y controlar sus acciones, esto puede tener un impacto positivo en su salud mental y en su capacidad para aprender de manera autónoma ya que los niños necesitan entornos que les permitan crecer y desarrollarse de manera saludable. La comprensión de las bases neurobiológicas de la atención y la concentración en la infancia preescolar provee entornos comunitarios seguros y predecibles, que optimiza la conectividad funcional prefrontal, transformando el conocimiento neurobiológico especializado en una estrategia protectora que impulsa el potencial de aprendizaje autónomo y la salud mental integral de los menores.

Para Alvarado & Cárdenas, los niños desarrollan habilidades importantes durante la primera infancia, habilidades que controlan su propio aprendizaje y comportamiento en la escuela y en la sociedad, la memoria de trabajo les permite retener y procesar información a corto plazo y su atención selectiva les ayuda a filtrar los estímulos relevantes del entorno; la inhibición les permite controlar sus conductas disruptivas e incluir desafíos que vayan aumentando poco a poco, en su manera creativa. Al priorizar la



creación de espacios comunitarios predecibles y afectivamente estables, se puede reducir el nivel de cortisol en el cuerpo y blindar la plasticidad neuronal, asegurando que la arquitectura mental del niño se desarrolle de manera saludable y orientada hacia la exploración y el aprendizaje.

El desarrollo de los sistemas sensoriales y la percepción del mundo

El despertar cognitivo del ser humano desde el nacimiento se desarrolla a través de la vía sensorial, donde el cuerpo actúa como un laboratorio que permite comprender la realidad. Este procesamiento sensorial, que proviene tanto del exterior como del interior del cuerpo, no es un acto meramente mecánico o reflejo, sino que constituye la base sobre la cual el sistema nervioso central comienza a organizar la información del entorno. A medida que las vías perceptivas maduran, el bebé pasa de captar estímulos individuales como texturas, sonidos y contrastes visuales a una compleja integración multisensorial que le permite dotar de sentido a su experiencia corporal.

Para Romero et al. (2024), este paso de la sensación pura a la percepción estructurada permite que el niño distinga su propia individualidad de los objetos y sujetos que lo rodean. Asimismo, la acumulación y estabilización de estas experiencias sensoriales actúan como la base necesaria para la posterior representación mental del mundo. Antes de que el lenguaje formal emerja, el infante construye sus primeros mapas cognitivos y esquemas de acción basados en la predictibilidad y la riqueza de los estímulos que le proporciona su entorno familiar y social. En este sentido, el diseño de estos entornos, el fomento del juego libre, la exploración del espacio y el vínculo afectivo seguro deben operar como catalizadores neurocognitivos.

Al asegurar interacciones de calidad que desafían de forma armónica los canales sensoriales del niño, no solo optimiza la plasticidad cerebral subyacente, sino que se garantiza que las primeras representaciones internas del mundo social y físico se construyan sobre una base de seguridad, coherencia y un óptimo potencial de aprendizaje, estas capacidades sensoriomotrices se desarrollan en una secuencia biológica y el control corporal y el equilibrio son fundamentales para habilidades posteriores como la discriminación visual y lingüística. La integración multisensorial como proceso cerebral combina diferentes señales sensoriales para crear una percepción coherente del entorno.

Un ambiente enriquecido con estímulos naturales, el juego con el cuerpo, el tacto de objetos de diferentes texturas y la exploración del mundo físico ayudan a los niños a desarrollar conexiones cerebrales necesarias, si los niños no reciben suficientes estímulos variados, pueden tener dificultades para procesar información y tener problemas de concentración. Seleccionar recursos que desafíen coordinadamente los sentidos del tacto, movimiento y oído es especialmente importante para niños menores de seis años favorezcan su desarrollo sensorial en contextos vulnerables a una me-

dida preventiva crucial. Así, todos los niños pueden desarrollar los prerrequisitos necesarios para afrontar con éxito procesos cognitivos abstractos en etapas posteriores.

Trastornos del neurodesarrollo: una visión clínica desde la gestión social

El abordaje de los trastornos del neurodesarrollo en la primera infancia requiere un cambio de paradigma en su comprensión; más allá de la mera identificación de sintomatología clínica, resulta indispensable considerar las realidades estructurales y contextuales del entorno en el que el niño se desarrolla. Desde la perspectiva social y comunitaria, las alteraciones en el desarrollo de las funciones ejecutivas, los retrasos en el lenguaje o las dificultades en la autorregulación no pueden concebirse únicamente como problemas aislados o puramente médicos.

En el siglo XXI, la forma en que los niños se desarrollan está profundamente influenciada por un entorno cambiante. De este modo, las nuevas dinámicas familiares, la falta de interacciones humanas directas y la sobreexposición a tecnología inadecuada pueden alterar drásticamente los patrones normales de desarrollo cognitivo y socioemocional. Por lo tanto, la práctica clínica actual requiere evaluar cómo estos factores y configuraciones culturales actúan como variables que pueden desencadenar o intensificar manifestaciones clínicas asociadas a las disfunciones del desarrollo temprano.

Los trastornos del neurodesarrollo son problemas que aparecen en la infancia y afectan significativamente en cómo se desarrolla y funciona el sistema nervioso central, cambiando la forma en que un niño se desenvuelve en su vida personal y social. Algunos ejemplos de estos problemas son el trastorno del espectro autista, el trastorno por déficit de atención e hiperactividad, las discapacidades intelectuales y los problemas con el lenguaje. Como lo señala Amado et al. un enfoque que considera muchas áreas sugiere que no debemos ver estos problemas como algo fijo, limitándolos solo a la medicina, más bien a los diferentes caminos de desarrollo.

El enfoque actual para las necesidades educativas y clínicas especiales necesita dejar atrás la manera antigua de hacer las cosas, que se centraba solo en ayudar a las personas. Ahora necesitamos un enfoque más moderno y eficaz enfocado a lo clínico y hospitalario. Los niños tienen una gran capacidad para cambiar y adaptarse (plasticidad sináptica) y la detección oportuna de problemas de desarrollo como la falta de contacto visual, retrasos en el lenguaje y estereotipias motrices pueden mejorar el pronóstico a largo plazo. De esta manera, las intervenciones pueden ayudar a restablecer el equilibrio neurofisiológico y promover una salud mental infantil integral y duradera



CAPÍTULO III:

PSICOLOGÍA DEL VÍNCULO Y TEORÍA DEL APEGO

La Teoría del Apego de Bowlby y Ainsworth: Estilos y consecuencias

La comprensión del desarrollo emocional y social en la infancia temprana se basa en la teoría del apego. Esta teoría nos dice que los seres humanos necesitamos formar lazos fuertes con nuestros cuidadores principales como una forma de supervivencia y protección, esta figura actúa como una base segura desde la cual el bebé puede explorar el mundo físico y social, si se siente amenazado o triste, puede regresar con su cuidador para recibir consuelo y regulación emocional. La calidad de estas interacciones iniciales se almacena en la mente del niño como modelos operativos internos que guían las expectativas del niño sobre sí mismo y sobre la disponibilidad emocional de los demás.

La madre o cuidador responde a las necesidades del niño influyendo en el tipo de apego que se desarrolla, un apego seguro que se forma cuando hay coherencia y oportuna respuesta. Por otro lado, un apego inseguro puede surgir si el cuidador es impredecible, rechaza o descuida al niño, estas primeras experiencias de apego tienen un impacto duradero en la salud mental y en las habilidades sociales del individuo. Los niños con un apego seguro desarrollan una mayor tolerancia a la frustración, una autoestima sólida y habilidades para resolver conflictos de manera pacífica, al contrario de los del apego inseguro o desorganizado que puede predisponer al individuo a experimentar desregulación emocional, conductas disruptivas, ansiedad o dificultades en las relaciones interpersonales.

Ainsworth, destaca que la infancia es un momento muy importante para la salud mental, que cuando los niños pequeños forman lazos afectivos con sus cuidadores, esto les ayuda a lo largo de la vida, evaluar cómo los niños se sienten cuando se separan de sus cuidadores desarrollan la llamada "Situación Extraña", que muestra si el niño se siente seguro o inseguro. Para Bowlby, el desarrollo emocional de los niños no es algo que suceda solo, esto depende de cómo los cuidadores responden a las necesidades de los niños, el apego en la infancia es algo que los niños necesitan para crecer sanos y adaptarse bien.

Cuando los cuidadores son sensibles y responden bien a las necesidades de los niños, estos desarrollan un estilo de apego seguro. Esto les permite sentirse seguros y usar a sus cuidadores como un refugio y una fuente de apoyo emocional. Por otro lado, si los cuidadores no responden bien, los niños pueden desarrollar estrategias defensivas que les dificultan socializar y jugar con otros. Los estilos de apego inseguro no son características fijas de los niños, pero sí como respuestas a situaciones en las que no se sienten seguros o no reciben el apoyo que necesitan.

El vínculo afectivo como regulador del sistema nervioso infantil

El cerebro del ser humano en desarrollo no está lo suficientemente maduro como para manejar el estrés por sí solo durante sus primeros años de vida. En esta etapa crucial, la figura principal que cuida al niño no solo proporciona lo necesario para su supervivencia, sino que también juega un papel fundamental en ayudar a regular las respuestas del sistema nervioso del niño, estas interacciones diarias entre el cuidador y el niño se basan en empatía y apoyo, el cuerpo del niño puede manejar mejor el estrés y liberar sustancias que lo protegen, como la oxitocina. Esto les ayuda a crear un equilibrio en su sistema nervioso y evita que se active demasiado la amígdala, que es la parte del cerebro que responde al estrés.

El contacto físico, la voz y la mirada del cuidador se convierten en elementos que ayudan a estabilizar el sistema nervioso del niño, esto muestra que el desarrollo del cerebro depende en gran medida del apoyo emocional que recibe de los adultos, entender cómo se desarrolla esta conexión emocional cambia la forma en que se abordan las intervenciones preventivas. La falta de cuidado, la imprevisibilidad en la relación o la frialdad en la crianza pueden dañar el desarrollo del cerebro del niño, llevándolo a un estado de alerta constante que afecta negativamente su capacidad para procesar información.

Según Hernández, durante la primera infancia el cuerpo del niño aún no ha alcanzado la madurez necesaria para manejar sus emociones y el estrés de forma autónoma, su cuerpo no puede regularse por sí solo porque todavía no ha madurado lo suficiente, por lo tanto, necesitan la ayuda de un adulto para aprender a controlar sus emociones. Hablar de neuroeducación explica que, en el trabajo del desarrollo infantil, un adulto ocupa de ellos de manera receptiva y puede ayudarlos a regular su sistema nervioso en crecimiento. Esto influye en cómo responden a las situaciones difíciles que se les presentan. Al fortalecer los vínculos las bases para una mayor resiliencia frente a los desafíos futuros. Asegura que los niños desarrollen las habilidades necesarias para manejar el estrés y prosperar en la vida.

Por consiguiente, los proyectos de diseño social y comunitario enfocados en la primera infancia deben incorporar la promoción de interacciones afectivas estables como una variable de intervención biológica crucial. Fortalecer estos vínculos diádicos primarios en contextos de exclusión psicosocial no constituye una labor meramente complementaria, sino una acción preventiva orientada a proteger el desarrollo cerebral del infante frente al desgaste fisiológico derivado de la desregulación emocional persistente. Orientar sus esfuerzos metodológicos hacia la capacitación relacional de las familias, asegura que el microambiente del hogar brinde la estabilidad y la sintonía necesarias para consolidar el equilibrio biológico y emocional de los menores.



Ansiedad por separación y la construcción de la confianza básica

La transición de un bebé hacia una mayor autonomía requiere superar algunas crisis normales del crecimiento. Una de estas etapas es la ansiedad por separación, la cual evidencia que el infante ha consolidado un vínculo fuerte con sus cuidadores. En este sentido, cuando un niño experimenta la ausencia física de su figura de apego, su reacción de angustia no constituye un problema en sí mismo, sino una señal de que ha alcanzado la permanencia de objeto; es decir, comprende que las personas importantes siguen existiendo aunque no las vea. Sin embargo, para canalizar esta ansiedad de manera saludable, el niño necesita la certeza de que sus cuidadores volverán. La familia debe brindar un entorno estable, amoroso y predecible, permitiéndole al menor aprender a regular su miedo al abandono y transformar esta experiencia en una oportunidad para crecer y explorar el mundo de manera segura.

Según Paredes, es importante manejar bien estos momentos difíciles ya que ayuda a que el niño se sienta seguro y desarrolle su confianza en sí mismo y su capacidad para relacionarse de manera saludable con los demás. La transición lenta del miedo natural a la confianza básica depende de que los adultos sean consistentes y predecibles cuando el niño se aleja de ellos. Si estas separaciones se planifican con respeto y de manera progresiva, el niño aprende a que estar separado no significa perder a su cuidador de manera permanente. Por ejemplo, cuando un niño comienza a ir al centro integral o a jugar en un parque, el niño aprende a estar solo sin sentirse abandonado, esto lo motiva a explorar su entorno e interactuar de manera saludable con otras personas desarrollando confianza en sí mismo y su capacidad para relacionarse con los demás de forma saludable.

Para los expertos en ciencias sociales que trabajan con comunidades, es importante cambiar la forma en que ayudan a los niños pequeños a adaptarse a nuevos lugares, estos métodos se emplean para que los niños se sientan cómodos en nuevos entornos, crear planes que incluyan a las personas que cuidan a los niños, como padres o familiares, para que se sientan parte del proceso de adaptación crea un ambiente seguro y respetuoso. Al crear entornos seguros en la comunidad y en la escuela, se puede ayudar a los niños a manejar sus emociones de manera saludable y proteger su desarrollo emocional y social, ayudándolos a crecer de manera segura e independiente.

El impacto de la deprivación afectiva en el comportamiento social

La forma en que se establecen las relaciones interpersonales en etapas tempranas de la vida es fundamental para el desarrollo. Cuando un bebé no recibe el cuidado y el afecto necesarios, puede presentar dificultades para desarrollar habilidades sociales y emocionales, lo que afecta su

capacidad para comprender y compartir los sentimientos de los demás. La empatía, definida como la aptitud para ponerse en el lugar de los demás y entender cómo se sienten, requiere de este soporte afectivo. Cuando los niños crecen sin una base sólida de apoyo emocional, suelen manifestar limitaciones para consolidar interacciones saludables, lo que se traduce en dificultades para establecer amistades, comprender las necesidades ajenas y comportarse de manera prosocial. Asimismo, son más propensos a la agresividad y a otras conductas problemáticas.

La falta de amor y de atención constantes en los primeros años de vida de un niño puede causarle muchos problemas en su desarrollo social. Si un niño crece en un lugar donde no recibe el cariño y la atención que necesita, no podrá aprender a entender a los demás ni a relacionarse con ellos de manera saludable. Como lo menciona Sánchez, los niños cuando no reciben el amor y la atención que necesitan, pueden presentar dificultades en su forma de relacionarse con los demás, esto puede hacer que se comporten de manera impredecible, ya sea retirándose y no queriendo interactuar con los demás o volviéndose agresivos e impulsivos.

Estas conductas no funcionales se deben a que el niño tiene una visión distorsionada de cómo funciona el mundo que lo rodea, porque no tiene a alguien que lo ayude a entender cómo se siente y qué significa sentirse así. Cuando aún es pequeño, no tiene a alguien que lo apoye emocionalmente, por eso indica que cuando un niño no recibe suficiente amor y apoyo, cambia su forma de comportarse, entonces, es ahí donde el niño puede pensar que los gestos de los demás son una amenaza, aunque no lo sean sucediendo esto porque no tiene una forma saludable de entender las emociones y las intenciones de los demás.

En esta situación, el enfoque se centra en restaurar y mejorar las relaciones entre las personas, no basta con dar solo cosas materiales a las familias que viven en lugares vulnerables, más bien, lo que necesitamos es crear espacios donde puedan jugar y aprender de manera divertida y estimulante. Ayudar a los niños que han sufrido por la falta de amor y cuidado, a estar en entornos en los que se sientan seguros y felices, debe ser conscientemente de importancia dentro de nuestro rol en la vida de ellos. Ser capaces de mejorar sus relaciones con los demás, desarrollará sus habilidades sociales y aprender a vivir en armonía con los demás.

El rol de la figura de cuidado primario en la salud mental

El análisis de la salud mental en las fases ontogénicas iniciales exige situar la figura de cuidado primario como el pilar estructural sobre el cual se edifica el equilibrio psíquico y emocional del ser humano. En la primera infancia, el niño suele carecer de los mecanismos internos necesarios para procesar la complejidad de los estímulos externos y autorregular sus estados de distrés, dependiendo enteramente de un andamiaje exógeno. Cuando el cuidador principal ejerce su rol con presencia predecible y res-

ponsabilidad empática, introduce un orden simbólico y biológico que mitiga la ansiedad infantil y modela de manera saludable las pautas de socialización primarias .

Este lazo afectivo continuo y estable permite al menor introyectar un sentido de seguridad interna, asegurando que sus primeras interacciones con el entorno se consoliden como experiencias de confianza básica que blindan su estructura mental ante la aparición precoz de desajustes conductuales o afectivos, comprender la centralidad de este vínculo reconfigura por completo la metodología de las intervenciones en el territorio. Estas acciones destinadas a proteger el bienestar socioafectivo de la niñez no deben centrarse en metodologías asistenciales aisladas, sino en el fortalecimiento técnico de las competencias parentales y de la sensibilidad de los cuidadores en el hogar

Promover microclimas familiares basados en el buen trato, la predictibilidad relacional y la contención afectiva faculta a los equipos interdisciplinarios para estructurar barreras preventivas de alto impacto comunitario, al transformar los espacios de crianza en entornos verdaderamente protectores, no solo neutralizan los factores de riesgo exógenos que presionan las dinámicas familiares, sino que también aseguran el soporte vincular indispensable para el despliegue de una salud mental infantil autónoma, resiliente y perdurable. Las acciones destinadas a proteger el bienestar socioafectivo de la niñez no deben focalizarse en metodologías asistenciales aisladas, sino en el robustecimiento técnico de las competencias parentales y la sensibilidad de los cuidadores dentro del hogar.

Es necesario hacer hincapié en que el cuidador también puede tener dificultades para brindar un buen trato y ser sensible con los niños debido a factores externos como la violencia en el hogar, el desempleo o problemas emocionales no tratados, expresar cuando los adultos que cuidan a los niños están estresados, su relación con ellos puede ser muy cercana, muy distante o impredecible, lo que convierte al vínculo en algo denso entre ambos y no sea fuerte, ocasionando que los niños tengan problemas emocionales o comportamientos difíciles desde muy pequeños. La relación implica cambiar enfoques de atención individual por modelos de intervención que consideren a la familia y al sistema en su conjunto, mantener la salud mental, ofrecer apoyo integral y cuidado a los principales cuidadores, a fin de reducir el estrés de los padres, fortalecerá las habilidades emocionales y la estabilidad psicológica proporcionando en los niños el apoyo emocional que necesitan para ser resilientes en el futuro.

Intervención psicológica en procesos de adopción o institucionalización.

El abordaje dentro de los procesos de adopción y desinstitucionalización desde una perspectiva psicológica y de gestión social exige reconocer que la separación de un infante de su núcleo biológico y su posterior estancia en centros de acogimiento residencial representan una de las al-

teraciones más profundas en sus matrices vinculares normativas. La institucionalización prolongada somete al menor a un escenario de desprotección y privación afectiva donde la ausencia de un cuidador con responsividad empática y predecible impide la correcta estructuración de los modelos operativos internos de seguridad. Estos niños suelen tener antecedentes de negligencia o de abandono lo mismo que para lograrlo, se requiere una ayuda profesional constante, ubicar al niño en un hogar adecuado; también necesita apoyo para cambiar los patrones de comportamiento que se desarrollaron debido a la falta de afecto en el pasado

Para Ávalos , la intervención clínico-social no puede limitarse a la resolución legal del estatus familiar, pero debe enfocarse de manera prioritaria en la reparación del daño vincular imperativo; capacitar técnicamente a los núcleos adoptivos o de acogida para que asimilen que las conductas disruptivas, la desregulación emocional o el retraimiento del niño constituyen respuestas defensivas arraigadas en el temor al abandono crónico, requiriendo un andamiaje relacional basado en la paciencia, la predictibilidad y el buen trato, restaurar el derecho de los niños a crecer en un entorno familiar sano, especialmente si hablamos de familias biológicas que se han roto; constituye un desafío importante, en especial cuando se trata de los procesos de adopción y acogimiento, en los que se debe ayudar a los niños a crear lazos afectivos.

Las intervenciones psicológicas y comunitarias destinadas para ayudar a los niños que han permanecido durante mucho tiempo en instituciones obligan a que los padres adoptivos o las familias que los acogen entiendan el comportamiento de los niños para que, de cierta manera, puedan mostrar conductas disruptivas debido a sus experiencias. Los niños que han estado en instituciones durante mucho tiempo a menudo rechazan a sus nuevos familiares o buscan atención de manera ambivalente, no se sienten seguros y amados, provocando a su vez un apego evitativo, es importante que sus nuevos cuidadores no utilicen castigos, sino que utilicen estrategias para entender y compartir los sentimientos de los niños.

Los padres adoptivos y las familias acogientes deben estar preparados para manejar las conductas disruptivas de los niños de manera amorosa y comprensiva, hacer que se sientan amados y seguros en su nuevo hogar, deben orientarse en sacar a los niños de los centros de acogida o de reducir el tiempo que permanecen en ellos, ya que estudios han comprobado que cada mes que un infante no interactúa con personas de manera personal, afecta su estabilidad y el desarrollo de ciertas áreas del cerebro, alterando su respuesta al estrés. Permitir a las familias acoger temporalmente a los niños ayuda a crear redes de apoyo para después de la adopción, asegurar de que el proceso de sanar las heridas emocionales les dará seguridad al ser parte de una nueva familia.

CAPÍTULO IV:

DESARROLLO SOCIOAFECTIVO Y PERSONALIDAD



La construcción del autoconcepto y la autoestima en la primera infancia

La estructuración de la identidad y la valoración personal durante las etapas del desarrollo desde el nacimiento, no constituyen procesos aislados o puramente madurativos, sino que emergen como una edificación fundamentalmente relacional. Durante la primera infancia, el infante carece de autopercepción abstracta consolidada, por lo que depende estrictamente del entorno sociofamiliar inmediato para configurar las nociones primarias sobre sus propias capacidades y valía. Para Sarmiento, este fenómeno se articula a través de lo que la psicología evolutiva define como un espejo relacional, donde los discursos, las expectativas, los gestos y la calidad del trato provisto por los cuidadores primarios son internalizados por el infante.

Cuando el microclima familiar devuelve una imagen de aceptación, competencia y afecto predecible, el niño logra amalgamar de forma progresiva un autoconcepto concreto y saludable, sentando las bases biológicas y psicológicas de una autoestima que operará como el núcleo de su estabilidad emocional y desmitificará la génesis del autoconcepto en el nivel inicial representando una herramienta técnico-metodológica indispensable para la prevención de riesgos psicosociales. Esta evidencia empírica demuestra que los entornos familiares caracterizados por la descalificación crónicamente punitiva, la negligencia afectiva o la sobreprotección proyectan un reflejo distorsionado que debilita de manera precoz la seguridad ontogénica del menor, limitando su autonomía y su tolerancia a la frustración.

En consecuencia, las intervenciones socioeducativas territoriales deben migrar hacia el robustecimiento de pautas de crianza asertivas y democráticas que actúen como andamiajes positivos de reconocimiento. Al transformar los hogares en espacios de validación y buen trato, los equipos interdisciplinarios no solo blindarán la salud mental de la niñez, sino que asegurarán el despliegue de competencias psicosociales sólidas para afrontar con éxito las transiciones hacia los entornos escolares y comunitarios. Esta estructuración forja la identidad y la valoración personal durante las etapas tempranas del desarrollo humano; por lo tanto, no constituye un proceso aislado o puramente madurativo, sino que emerge como una edificación fundamentalmente relacional.

El menor al carecer de autopercepción abstracta consolidada depende estrictamente del entorno sociofamiliar inmediato para configurar las nociones primarias sobre sus propias capacidades y valía. Este fenómeno se articula a través de lo que la psicología evolutiva define como un espejo relacional, donde los discursos, las expectativas, los gestos y la calidad del trato provisto por los cuidadores primarios son internalizados por el infante, cuando el microclima familiar devuelve una imagen de aceptación, competencia y afecto predecible, el niño logra amalgamar de forma progresiva un autoconcepto concreto y saludable, sentando las bases biológicas y psicológicas de una autoestima que ope-

rá como el núcleo de su estabilidad emocional.

Teoría de la Mente (ToM): Cómo el niño entiende los pensamientos ajenos

La génesis de la cognición social en la infancia temprana encuentra su eje explicativo en la consolidación de la Teoría de la Mente (ToM), entendida como la facultad neurocognitiva que capacita al menor para atribuir estados mentales, intenciones, deseos y creencias autónomas a los sujetos de su entorno, como proceso evolutivo marca la transición crítica mediante la cual el párvulo trasciende el egocentrismo intelectual primitivo, asimilando que las representaciones internas de los demás pueden diferir de las propias y de la realidad fáctica. Los psicólogos Premack & Woodtuff formularon inicialmente desde el marco del comportamiento evolutivo comparado, la descripción del cerebro en desarrollo.

El cerebro aprende a estructurar conjeturas abstractas y predictivas sobre la conducta ajena, transformando la simple percepción sensorial en un sistema complejo de lectura intersubjetiva. Consecuentemente, el despliegue de esta habilidad faculta al niño a interpretar las líneas de acción de sus semejantes, cimentando las bases operativas de la reciprocidad y la comunicación asertiva, desde el concepto clínico se enfoca en las alteraciones o retrasos en la maduración de esta arquitectura cognitiva que configuran el núcleo explicativo de diversas condiciones del neurodesarrollo.

Para Baron, la ceguera mental, caracterizada por la incapacidad manifiesta que, para descodificar las claves sociales, las expresiones emocionales y los pensamientos del otro, restringe drásticamente la inmersión del menor en sus microclimas interactivos, siendo una manifestación nuclear dentro del espectro autista. La teoría de la mente como capacidad del entendimiento comprende que todos tenemos pensamientos, deseos, intenciones y emociones, los mismos que nos permiten predecir y explicar cómo actúan las personas en situaciones cotidianas, al mejorar esta habilidad, pasamos de la simplemente a sentir que alguien quiere entender realmente lo que quiere.

Esta teoría no solo se desarrolla al crecer, sino que también depende de cómo interactuamos con los demás en nuestra comunidad, cómo jugamos o hablamos con ellos, entendiendo mejor a los demás y a nosotros mismos, las interacciones en masa ayudan a que las áreas del cerebro compartan un lenguaje y tener ideas propias al conocimientos y razones de ellas. En el cambio social, ayuda a los más pequeños a entender mejor a los demás. La Teoría de la Mente mejora la convivencia y reduce la violencia en las comunidades que más lo necesitan, y de quienes se encargan de cuidar y educar a los niños, estos proyectos hechos en lugares donde pasan tiempo antes de ir a la escuela los vuelven más interesantes. Cuando los niños pequeños comprenden cómo piensan y sienten los demás, les ayuda a resolver problemas de manera pacífica lo-



grando en un futuro que estos sean mejores personas.

Desarrollo de la empatía y la conducta prosocial en la comunidad

La consolidación de la empatía y las tendencias prosociales no se restringe a un proceso de maduración neurobiológica interna, pero si requiere del andamiaje interactivo provisto por los entornos de socialización inmediata. Desde un punto de visto sistémico, el microclima familiar y las redes vecinales operan como los primeros laboratorios relacionales donde el niño observa, introyecta y ejercita la capacidad de descodificar las necesidades y estados emocionales ajenos. Cuando las dinámicas de crianza dentro del hogar se estructuran sobre pautas de buen trato, predictibilidad y comunicación asertiva, el menor adquiere la seguridad ontogénica necesaria para descentrar su propio interés en favor del bienestar colectivo.

Estas primeras experiencias actúan como el cimiento de un razonamiento moral integrador, que facilitan las conductas de ayuda mutua, cooperación y reciprocidad dejen de ser meras respuestas normativas y se transformen en rasgos identitarios que facilitan la inmersión armónica del sujeto en el tejido comunitario. Para Medina, el enfoque relacional reconfigura por completo los vectores de las intervenciones preventivas en el territorio, el robustecimiento de la prosocialidad en la niñez no puede abordarse desde metodologías clínicas aisladas o descontextualizadas, sino a través del fortalecimiento técnico de los sistemas de soporte social y la alfabetización emocional de los cuidadores principales.

La implementación de bases comunitarias involucra activamente a las familias en la construcción de entornos seguros y predecibles, lo que permite neutralizar los factores de riesgo exógenos que suelen cronificar la agresividad o el retraimiento infantil. Esta transformación convierte a estos espacios en entornos protectores basados en la sensibilidad relacional. De este modo, los equipos interdisciplinarios no solo blindan la salud mental de las futuras generaciones, sino que promueven la cohesión social y el desarrollo de comunidades inherentemente resilientes y solidarias. En este marco, el fomento de la empatía y las conductas prosociales resulta clave para favorecer el apoyo mutuo y el altruismo.

La empatía se desarrolla desde los más pequeños cuando imitan las emociones, pero con el tiempo desarrollan respuestas más maduras. Ellos, pueden sentir simpatía y tratar de consolar a los demás de manera efectiva cuando ven a alguien triste y no solo eso, sino que también pueden intentar ayudar usando juegos o afecto para tratar de aliviar el dolor de los demás de manera intencional. La empatía les ayuda a desarrollar conductas pro-sociales importantes para vivir en comunidad y al detectar el malestar en otros; también pueden intentar ayudar, La tendencia a cooperar y ayudar a los demás no se desarrolla por sí sola, requiere que las personas importantes en la vida de un

niño, como sus padres y maestros, le muestren el camino de fomentar la ayuda mutua, el cuidado del medio ambiente y la solidaridad entre personas sin importar sus mismas edades.

Regulación emocional: del control externo al autocontrol

La regulación emocional es la capacidad de controlar y adaptar nuestras emociones para alcanzar nuestros objetivos personales o cumplir las normas sociales. Esta transición de la reactividad emocional primaria hacia la conquista del autocontrol autónomo, constituye uno de los hitos más sofisticados del neurodesarrollo en las etapas formativas iniciales, que se consolida no como un proceso madurativo espontáneo, sino como una arquitectura construida en interacción con el entorno. El encéfalo infantil carece de la maduración sináptica y de la conectividad prefrontal necesarias para gestionar de manera independiente los estados de distrés o sobreestimulación, por lo que depende estrictamente de un andamiaje exógeno.

Estudios de Ruiz, los espacios pedagógicos estructurados bajo estos principios, el docente y la organización del entorno físico operan como un sistema de co-regulación o control externo que mediante interacciones predecibles, rutinas estables y un microclima de aula que descodifique asertivamente las necesidades del menor, Su cerebro inmaduro empieza a introyectar estos patrones de contención, trazando progresivamente los circuitos neuronales que viabilizan la transición hacia una autorregulación interna y consciente, comprender esta mutación neurocognitiva redefine las metodologías de manejo conductual en el aula, distanciándolas de los enfoques punitivos tradicionales.

Las dificultades de adaptación o las manifestaciones de desregulación emocional en el pequeño no deben interpretarse como conductas de insubordinación voluntaria, sino como indicadores clínicos de un andamiaje externo insuficiente o impredecible. Diseñar un aula neuro-constructivista exige equipos interdisciplinarios que capaciten a los agentes educativos la implementación de entornos seguros, donde la contención afectiva y la mediación verbal guíen al niño en la identificación y modulación de sus propios estados afectivos. El control externo como puente relacional sistemático, estimula la plasticidad cerebral del menor, garantizando que el tránsito hacia el autocontrol se consolide de forma saludable y dote al sujeto de las competencias emocionales indispensables para su inserción comunitaria y escolar autónoma.

El desarrollo de habilidades de autocontrol ocurre en entornos familiares cercanos y seguros. los cuidadores responden de forma asertiva y tranquilizadora a las emociones fuertes del niño, como la ira o el miedo, le brindan herramientas para gestionarlas. Por otro lado, castigar o ignorar al niño de manera continua puede causarle problemas para controlar sus emociones y acciones logrando que tenga rabietas muy intensas o conductas de evitación. Es muy importante ayudar a los niños a desarrollarse bien en la comunidad., debemos enseñarles a manejar sus emociones y a regular sus sentimientos en entornos

donde los niños pequeños pasan tiempo, como las ludotecas o las aulas vivas, que son tranquilos y predecibles. Enseñar a los adultos que cuidan a los niños los hará más fuertes en la sociedad.

Formación de la identidad de género y roles sociales tempranos

La configuración de la identidad de género y la asimilación de los roles sociales en las fases tempranas del desarrollo infantil no constituyen eventos determinados de forma puramente biológica; por el contrario, se consolidan como construcciones socioculturales erigidas en el núcleo de la socialización primaria. En la primera infancia, el hogar y el entorno preescolar operan como espacios matrices en los que el infante internaliza las expectativas, los discursos, los símbolos y las pautas conductuales que la sociedad asigna a cada género. Para Armijos (2021), este proceso se canaliza a través de las pautas de crianza ejercidas por los cuidadores principales, quienes, mediante el modelamiento y el refuerzo diferencial de conductas o expresiones emocionales, orientan progresivamente la autopercepción del menor.

De este modo, las interacciones tempranas permiten que el infante estructure esquemas de roles cognitivos rígidos que posteriormente se vuelven más flexibles. En esta etapa, el uso de los juguetes, las dinámicas de juego y las figuras de autoridad escolar actúan como espejos para autoorganizar su identidad y entender el funcionamiento de su entorno social. Bajo esta premisa, Nieto (2022) plantea que el niño construye un modelo de pertenencia a una categoría específica, el cual introyecta los mapas cognitivos iniciales sobre cómo debe posicionarse dentro de la estructura comunitaria. Comprender el carácter relacional y cognitivo de estas estructuras tempranas resulta indispensable para promover entornos libres de sesgos restrictivos que limiten el potencial de la niñez.

Pautas de crianza rígidas basados en la segregación de actividades actúan como factores de vulnerabilidad que condicionan de manera precoz la autoestima, la expresión emocional y la futura inserción social del menor. En consecuencia, bases de intervenciones socioeducativas deben orientarse hacia la capacitación técnica y sensibilización de familias y educadores, en microclimas de cuidado democráticos, equitativos y de buen trato. Al deconstruir los estereotipos de género punitivos o limitantes desde el aula preescolar y el hogar, los equipos interdisciplinarios no solo brindan una barrera protectora para la salud mental infantil, sino que garantizan un desarrollo socioafectivo integral, autónomo y verdaderamente inclusivo para las nuevas generaciones.

Este proceso de categorización mental inicial relacionada directamente con los factores externos como la cultura, los recursos educativos y la forma en que nos criamos en casa, muestran interacciones diarias dentro del hogar y la escuela, reforzando indirectamente la adopción de expectativas distintas, los materiales educativos tradicionales suelen contener estereotipos de género que limitan la libertad de expresión en los niños, lo que lleva a restringir sus intereses y juegos para ajustarlos a lo que se espera de ellos en su entorno social. Los juguetes deben considerarse como herramientas artísticas y las tareas colectivas deben distribuirse de manera justa para fomentar interacciones lúdicas justas

e inclusivas en la primera infancia, no solo enriquece la forma en que ellos piensan, también les ayuda a desarrollar una identidad de género saludable que no limitan su curiosidad natural ni sus capacidades, más bien los forja para que en un futuro puedan liderar.

El impacto del juego en la socialización y la resolución de conflictos

La incorporación de las dinámicas lúdicas durante las etapas formativas iniciales no debe entenderse como una mera actividad de esparcimiento o descarga motriz. Por el contrario, el juego particularmente en su vertiente simbólica y de asunción de roles constituye el cimiento del aprendizaje neurocognitivo y relacional sobre el cual el niño edifica sus competencias adaptativas más complejas. Este se consolida como el primer espacio de socialización horizontal donde el menor se ve compelido a trascender el egocentrismo epistémico primordial para interactuar con sus iguales bajo un marco de reglas compartidas. Al respecto, Carvajal (2025) señala que, en este escenario, la simulación de realidades cotidianas estimula directamente las funciones ejecutivas tales como la flexibilidad cognitiva, la memoria de trabajo y la inhibición conductual, lo que faculta al infante para postergar la gratificación inmediata en función del mantenimiento de la actividad colectiva.

Al verse forzado a decodificar las intenciones de sus pares y a coordinar acciones conjuntas, el cerebro en desarrollo internaliza las bases de la intersubjetividad, transformando el espacio lúdico en un laboratorio de experimentación social indispensable. El juego como actividad es muy importante para los niños en la primera infancia, no solo les ayuda a aprender y comprender las reglas de la vida en comunidad y de la sociedad, sino que se describen cuando participan en juegos que involucran roles y metas compartidas con otros niños, mejorando su capacidad para pensar de manera más avanzada y controlar sus impulsos. Cuando hay dificultades asociadas a la agresividad impulsiva, el aislamiento o la baja tolerancia a la frustración en la niñez temprana el diseño de entornos lúdicos estructurados son una vía de abordaje técnico para promover microclimas pedagógicos y comunitarios donde el juego libre y guiado actúe como el eje articulador de temperamentos.

Los aprendizajes permiten a los equipos interdisciplinarios dotar a los menores de estrategias autónomas para la negociación y la resolución pacífica de discrepancias interpersonales y al canalizar la tramitación de las tensiones inherentes a la convivencia a través del lenguaje simbólico, la praxis comunitaria no solo neutraliza los factores de riesgo conductuales, consolida las estructuras de salud mental y cohesión social necesarias para un desarrollo biopsicosocial integral, resiliente y autónomo. Los niños interactúan entre sí, es ahí donde desarrollan y aprenden a convivir con los demás, por lo tanto, buscar otras formas de solucionar los problemas, como hablar con los demás, turnarse y compartir los juguetes de manera justa. Ayudará a manejar sus frustraciones y encontrar soluciones que funcionen para todos.

CAPÍTULO V:

PSICOPATOLOGÍA INFANTIL Y DIAGNÓSTICO EN GESTIÓN SOCIAL



Clasificación clínico-pediátrica de los trastornos de conducta y aprendizaje

La delimitación y categorización de las alteraciones del comportamiento y el rendimiento escolar durante las fases evolutivas iniciales exigen un marco taxonómico que amalgame de forma armónica los criterios del neurodesarrollo con las necesidades operativas del aula. La clasificación clínico-pediátrica cumple esta función al estructurar un puente conceptual entre la nosología clínica centrada en las bases orgánicas, genéticas y neurobiológicas del procesamiento de la información y la evaluación pedagógica adaptativa. Dentro de este esquema, Amado et al. considera que las dificultades se categorizan atendiendo tanto a las disfunciones ejecutivas de base neurobiológica como a sus manifestaciones comportamentales específicas, lo que facilita la diferenciación técnica entre un retraso madurativo global y un trastorno específico del aprendizaje intrínseco.

Esta sistematización resulta crucial, porque evita la estigmatización y provee un lenguaje unificado para que los sectores de la salud y la educación coordinen diagnósticos oportunos y funcionales, este enfoque clasificatorio multidimensional reconfigura por completo la ruta de acompañamiento dentro del entorno escolar y familiar disponiendo de una taxonomía rigurosa que faculta a los equipos interdisciplinarios diseñar planes de adecuación curricular y rutas socioemocionales personalizados que neutralicen el impacto de los déficits cognitivos en la autoestima del menor. Esta evidencia demuestra que abordar los problemas conductuales como la dislexia, discalculia y disgrafía de manera aislada o punitiva solo cronifica la exclusión y el fracaso escolar.

La aplicación de directrices clínico-pediátricas integradas permite intervenir directamente sobre los microclimas de aprendizaje, al transformar las aulas en entornos predecibles y técnicamente adaptados, se estimula la plasticidad cerebral del menor y se garantiza una respuesta técnica que protege su salud mental e impulsa su autonomía socioafectiva. Los problemas de conducta son muy habituales hoy en día, por eso es importante detectar problemas de comportamiento y de desarrollo cognitivo desde el principio, no distinguir entre comportamientos normales y problemas serios pueden afectar el aprendizaje y adaptación al entorno y cuando no se abordan estas dificultades a tiempo, pueden afectar el desarrollo integral del niño generando brechas que lo dificultarán en la integración de su comportamiento. Debe considerarse todas las capacidades del niño, incluidas las neurocognitivas y cómo estas están relacionadas en su comportamiento diario para evitar un declive en sus futuras conductas en sociedad.

Criterios diagnósticos, evidencia científica y manejo del Trastorno del Espectro Autista (TEA)

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) es una condición que afecta el desarrollo del cerebro, su delimitación nosológica primordial se halla indisolublemente ligada a los aportes clínicos que identificaron las manifestaciones nucleares de la época, marcando un hito en la psiquiatría infantil contemporánea. A través de la observación sistemática de niños que presentaban esta incapacidad innata para establecer interacciones afectivas típicas, se acuñó el constructor de la extrema soledad autista y la insistencia obsesiva en la invarianza ambiental de criterios y diagnósticos fundamentales de esta evidencia empírica inicial, demostrando que las conductas disruptivas y el retraimiento no correspondían a un cuadro de esquizofrenia de inicio temprano, sino a una configuración del desarrollo caracterizada por alteraciones cualitativas en la comunicación y una rigidez cognitiva manifiesta.

Para la praxis de enfoque inicial se reconfiguró los vectores de manejo, desplazando las culpas parentales mecanicistas que exigían un abordaje técnico centrado en la comprensión de las necesidades relacionales e individuales del menor, por tal razón, la ciencia ha demostrado que esto se debe a diversos factores. La actualización constante de los protocolos clínicos muestra lo importante que es detectar signos tempranos de alerta, como la falta de contacto visual, los retrasos en el desarrollo del lenguaje social y la ausencia de juego simbólico, estas intervenciones se basen en principios científicos sólidos y no incluyan tratamientos experimentales sin validación científica que puedan comprometer la seguridad del menor, sino que, en cambio, desempeñen un papel importante en el manejo integral del Trastorno del Espectro Autista (TEA).

El reconocimiento de la heterogeneidad clínica y la variabilidad de la severidad sintomática dentro del espectro se consolidó gracias a las investigaciones que exploraron los cuadros de alteración social en infantes con capacidades cognitivas y lingüísticas estructuralmente preservadas o incluso superiores. Esta vertiente diagnosticada por Asperger, introdujo la noción de la psicopatía autística, describiendo a menores con marcadas dificultades para la reciprocidad socioemocional y patrones de interés profundamente restrictivos, pero dotados de una inteligencia lógico-formal intacta. Esta evidencia científica deriva una transformación metodológica de manejo psicopedagógico, demostrando que la intervención no debe orientarse a la institucionalización o el aislamiento, sino al diseño de andamiajes educativos adaptativos que aprovechen las áreas de alta funcionalidad del individuo.

La génesis de los criterios diagnósticos modernos y la conceptualización del TEA, desde una matriz inherentemente neurobiológica encuentra su antecedente más preciso, aunque históricamente postergado, en las descripciones científicas de la neurología infantil soviética identifican no solo las dificultades en el contacto interpersonal y la tendencia a la monotonía, sino



también las anomalías en el procesamiento sensorial y la motricidad. Este sustrato empírico aportó una sólida evidencia respecto a la base orgánica y hereditaria del trastorno, distanciándose de las explicaciones puramente psicogénicas de la época. Para los profesionales de la salud mental y la gestión del desarrollo infantil, rescatar esta perspectiva ratifica que las estrategias de manejo terapéutico deben basarse en intervenciones tempranas que estimulen la plasticidad cerebral a través de microclimas familiares y escolares estructurados, predecibles y altamente sensibles a la desregulación sensorial del menor.

Retos diagnósticos y coexistencia clínica entre el TDAH y el TEA

La delimitación histórica y conceptual del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) encuentra sus raíces primordiales en las observaciones médicas de finales del siglo XVIII, las cuales lograron aislar por primera vez la labilidad atencional de las deficiencias intelectuales globales. A través del análisis de la "inquietud mental", Sir Alexander Crichton describió formalmente la incapacidad de ciertos individuos para fijar de manera sostenida su foco cognitivo sobre un estímulo, reaccionando de forma involuntaria ante cualquier alteración del entorno físico. Esta evidencia científica sugirió que dicha condición poseía un sustrato orgánico o dinámico ligado a las facultades de la atención, distanciándose de las explicaciones moralistas de la época.

Posteriormente, la estructuración nosológica moderna del trastorno y la integración de la tríada sintomatológica (inatención, hiperactividad e impulsividad) se consolidaron a principios del siglo XX gracias a la sistematización de cuadros clínicos infantiles caracterizados por una notoria desregulación conductual. Las conferencias dictadas por el pediatra Sir George Still, demostraron que la marcada inquietud motora y la dificultad manifiesta para acatar normas no respondían a dinámicas de negligencia parental o pautas de crianza disfuncionales, sino a un déficit intrínseco en la inhibición de respuestas y en el control autolimitante, con un claro componente hereditario y biológico .

La introducción de estos criterios clínicos transformó por completo los modelos de manejo en el aula y el hogar, desplazando las metodologías puramente punitivas por intervenciones técnico-pedagógicas basadas en la predictibilidad, el andamiaje conductual y la segmentación de tareas, asegurando un entorno protector para el desarrollo biopsicosocial y la salud mental del menor, el reconocimiento histórico y la visibilización de las conductas hiperactivas e impulsivas en el ámbito familiar y comunitario hallaron un valioso canal de difusión a través de la narrativa psicosocial y las representaciones iconográficas del siglo XIX. La descripción metafórica realizada por el médico y psiquiatra Heinrich Hoffmann sobre la infancia caracterizada por una agitación motriz indomable y una incapacidad crónica para autorregular el comportamiento en escenarios cotidianos como la mesa familiar sirvió como un espejo fenomenológico de lo que posteriormente la ciencia catalogaría como el subtipo predominantemente

hiperactivo-impulsivo .

En la praxis contemporánea de la gestión del desarrollo infantil, este antecedente histórico subraya la importancia de implementar intervenciones de base comunitaria que eduquen y sensibilicen a las familias sobre la plasticidad cerebral, promoviendo pautas de crianza asertivas y democráticas que actúen como reguladores externos antes de patologizar de manera aislada la conducta del párvulo. Cuando un niño tiene TDAH y TEA al mismo tiempo, sus problemas de falta de atención, impulsividad y exceso de energía se mezclan con las dificultades para cambiar de ideas y socializarse propias del autismo, si un niño no responde a lo que se le dice, podría pensarse que tiene problemas de atención, pero en realidad podría estar muy concentrado en algo o no querer interactuar con los demás, que son características del autismo.

Directrices de intervención y cuidado preventivo de la salud mental infanto-juvenil

La estructura técnica de microclimas socioeducativos que minimicen la sobreestimulación ambiental constituye la primera directriz de intervención preventiva en el ámbito de la salud mental infanto-juvenil. A partir de las históricas observaciones sobre la labilidad atencional y la reactividad involuntaria ante estímulos externos (Crichton, 1798), se deduce la necesidad de que los espacios de aprendizaje actúen como reguladores exógenos. En consecuencia, el diseño de entornos pedagógicos armónicos, predecibles y libres de saturación sensorial, coordinado por equipos interdisciplinarios, evita el agotamiento cognitivo del niño y favorece el despliegue de sus recursos ejecutivos. Esta adecuación del entorno físico no solo neutraliza los factores de riesgo asociados con el fracaso escolar, sino que salvaguarda eficazmente el bienestar psicológico integral del menor.

Una segunda directriz estratégica que exige erradicar los enfoques puramente punitivos en el manejo de la desregulación conductual es el sustento biológico de la impulsividad temprana, tal como demostraron las sistematizaciones clínicas sobre las deficiencias intrínsecas en el control autolimitante , las respuestas disruptivas no obedecen a una transgresión moral voluntaria, sino a una inmadurez neurobiológica en la inhibición de impulsos, consecuentemente, la praxis preventiva en el aula y la comunidad debe proveer algo relacional sustentando la anticipación y la flexibilidad sustituyendo el castigo tradicional por estrategias de contención técnica que consolida el marco de seguridad afectiva indispensable para un desarrollo resiliente.

El cuidado preventivo integral en la demanda de la psicoeducación exhaustiva del núcleo familiar desarticula la patologización precipitada de las conductas infantiles cotidianas, estas representaciones fenomenológicas de la agitación motriz en el hogar evidenciaron las marcadas tensiones entre

las rígidas expectativas normativas adultas y los ritmos naturales del infante y para mitigar estas fricciones crónicas, los gestores sociales deben capacitar a las familias en pautas de crianza democráticas, fortaleciendo su rol como co-reguladores emocionales activos. Transformar la dinámica doméstica en un espacio asertivo neutraliza la estigmatización precoz, consolidando una red de apoyo primario que blindada verdaderamente la salud mental.

Signos de alerta de la depresión infantil y sus comorbilidades en el núcleo familiar

La identificación temprana de los signos de alerta de la depresión infantil dentro del núcleo familiar constituye un desafío clínico y social prioritario, en lo que son las manifestaciones afectivas dentro de la niñez y suelen distorsionarse y enmascararse bajo conductas de irritabilidad crónica, aislamiento social o quejas somáticas persistentes. Estas alteraciones no deben interpretarse como eventos psicopatológicos aislados del menor, sino como manifestaciones relacionales profundamente ligadas a la homeostasis y salud mental de todo su entorno doméstico. Cuando las pautas de interacción habituales en el hogar se fracturan debido por falta de predictibilidad, los síntomas depresivos tienden a arraigarse, alterando la convivencia y mermando los canales de comunicación afectiva esenciales para el desarrollo del p r vulo . Por ello, descodificar a tiempo estos indicadores conductuales evita el deterioro biopsicosocial infantil antes de que afecte la estructura colectiva.

La coexistencia de trastornos de ansiedad o alteraciones disfuncionales del comportamiento complejiza el panorama nosológico exigiendo que trascienda los modelos clínicos tradicionales e individuales. Al optimizar las dinámicas de crianza y promover la alfabetización emocional en el hogar, se dota a las familias de las herramientas de contención necesarias para constituirse como el primer anillo de soporte y protección neutralizando el impacto de estas patologías concurrentes que requieren de entornos sensibles y predecibles que validan las experiencias internas del menor y los aleja por completo de la estigmatización y de las metodologías punitivas tradicionales.

Este cuidado preventivo integral de la salud mental infanto-juvenil demanda la articulación de redes de apoyo multisectoriales que actúen como un factor protector frente a los estresores socioeconómicos externos que precarizan los espacios domésticos. Su cooperación sinérgica entre la institución escolar, los centros de atención primaria y las organizaciones vecinales garantiza que se comparta un mismo lenguaje técnico para la detección precoz y la derivación oportuna de los casos identificados y fortalece el tejido relacional de la comunidad y las familias en pautas de crianza democráticas y afectivas. De este modo, la praxis comunitaria cimenta las bases para la edificación de entornos inherentemente estables, resilientes, equitativos y saludables para las futuras generaciones.

El rol del gestor social en la detección primaria y el diseño de políticas de salud mental

Ser gestor del desarrollo infantil familiar y comunitario en la detección primaria de alteraciones del desarrollo y la salud mental infanto-juvenil resulta neurálgico, al operar como un agente técnico encargado de evaluar los entornos comunitarios influyen en la estabilidad biopsicosocial del sujeto. Desde una mirada profesional no solo se analiza las conductas disruptivas de manera aislada, sino que los indicadores del grado de predictibilidad y seguridad en espacios cotidianos ofrece intervención en el territorio permitiendo identificar precozmente cuándo las deficiencias en el andamiaje exógeno están vulnerando los procesos de autorregulación infantil, facilitar la detección oportuna que precede a la cronificación de desajustes conductuales o afectivos sistematiza las dinámicas relacionales en las comunidades, siendo el puente de contención que traduce las necesidades empíricas del entorno en alertas técnicas tempranas.

Respecto al diseño de políticas públicas en la salud mental, se redefine los vectores tradicionales buscando que las normativas trasciendan los enfoques puramente clínicos o de manejo punitivo. La función técnica no solo consiste en proyectar e implementar políticas que transformen los espacios comunitarios y de cuidado en verdaderos entornos protectores, sino que se basan en la sensibilidad relacional y la estabilidad estructural. Bajo principios de co-regulación se espera proveer a los niños de entornos predecibles que actúen como reguladores externos de las poblaciones más vulnerables, estimulando indirectamente las competencias adaptativas de las futuras generaciones, como perspectiva se asegura que las macro estrategias de desarrollo infantil familiar dejen de ser abstractas y se conviertan en metodologías operativas eficaces y contextualizadas con la realidad del territorio.

Esta sostenibilidad de las intervenciones preventivas depende de la capacidad de articular redes de apoyo multisectoriales que democratizen el acceso al bienestar y la alfabetización emocional de los cuidadores. El robustecimiento de la salud mental colectiva no puede lograrse mediante acciones aisladas, sino a través del fortalecimiento técnico de los sistemas de soporte social que envuelven a la niñez y a la juventud. Los agentes educativos, líderes vecinales y núcleos familiares en la construcción de microclimas seguros y libres de estrés crónico, estimula la resiliencia y la cohesión comunitaria desde sus bases operativas así, su labor interdisciplinar no solo previene la exclusión social de los menores afectados por dificultades del neurodesarrollo, sino que blindo el tejido social, promoviendo comunidades inherentemente equitativas y saludables.

CAPÍTULO VI:

PSICOLOGÍA DE LA FAMILIA Y DINÁMICAS SISTÉMICAS



Lazos de apego seguro y alteraciones sistémicas en la estructura familiar

La consolidación de los lazos de apego seguro durante la primera infancia constituye la piedra angular sobre la cual se edifica su estabilidad socioafectiva y sus competencias adaptativas más complejas. Desde el enfoque relacional de Ainsworth, el microclima doméstico opera como la matriz primaria donde las interacciones predecibles y la sensibilidad de los cuidadores principales proveen el vínculo afectivo necesario para que el menor explore su entorno con confianza. Cuando el sistema familiar funciona de manera armónica, el cerebro del niño desarrolla e internaliza mapas cognitivos de seguridad que potencian directamente sus funciones ejecutivas, tales como la memoria de trabajo y la flexibilidad cognitiva.

De este modo, la presencia de una red de soporte primario receptiva y estable dota al infante de varios recursos internos indispensables para iniciar un proceso de socialización horizontal y asimilación de formas saludables en las demandas de su entorno escolar y comunitario. La emergencia de alteraciones sistémicas en la estructura familiar tales como la violencia intrafamiliar, el estrés crónico de los cuidadores o la ruptura de las pautas de crianza asertivas fracturan de manera inmediata el marco protector ontogénica. Cuando estas dinámicas dentro del hogar se tornan de manera impredecible o negligente, el niño se ve sometido a una sobreestimulación estresante que agota sus recursos de autorregulación emocional y conductual.

Estas disfunciones en el núcleo primario impiden que el espacio doméstico actúe como un regulador efectivo, lo que debilita la capacidad del menor para inhibir impulsos y postergar gratificaciones en sus interacciones con iguales. Al carecer de un lugar seguro dentro de la socialización primaria, se manifiestan con frecuencia conductas de retraimiento, agresividad impulsiva o una marcada baja tolerancia a la frustración, indicadores clínicos de un andamiaje relacional insuficiente, conocer cómo funciona este vínculo estrecho entre la homeostasis familiar y el neurodesarrollo redefine por completo los vectores de las intervenciones territoriales. La socialización de los problemas conductuales también puede basarse en metodologías aisladas o punitivas dirigidas exclusivamente al menor, muchas veces en el fortalecimiento y reestructuración de la dinámica familiar colectiva nacen bases para transformar los hogares en microambientes estables y predecibles, no solo blindar la salud mental en la niñez es imprescindible, sino que promover la cohesión social y la resiliencia comunitaria, los hace

mejores personas en la sociedad.

Estructuras y tipologías familiares desde el enfoque sistémico

El análisis de la estructura familiar desde un marco sistemático exige concebir al núcleo doméstico como algo abierto, dinámico y autoorganizado, el mismo que regido por leyes de totalidad e interdependencia hace de su arquitectura interna una consolidación transaccional y de arreglos implícitos que organizan a los miembros en subsistemas específicos: sea conyugal, parental o fraternal. Garantizar la estabilidad de este sistema, traza límites en fronteras claras y flexibles que regulan el intercambio con el macroambiente exterior sin desdibujar la identidad del hogar. La claridad de las mismas previene disfunciones como el aglutinamiento relacional, asegurando un entorno predecible y saludable para el desarrollo de sus integrantes.

De igual manera, las transformaciones sociohistóricas han diversificado las tipologías familiares, validando científicamente estructuras monoparentales, reconstituidas, extensas y homoparentales más allá del modelo nuclear tradicional. Según Espinal y otros, la funcionalidad de una tipología no se determina por su morfología o consanguinidad, más bien se define por su capacidad operativa para cumplir las tareas de cuidado, socialización y protección mutua. Esta configuración enfrenta desafíos estructurales dentro del ciclo vital, donde las jerarquías y alianzas internas deben reorganizarse constantemente para responder a las demandas del entorno, abordar la diversidad familiar desarticula prejuicios que confunden la variedad morfológica con la incapacidad funcional.

Descodificar las estructuras y tipologías desde la teoría del sistema redefine las estrategias de intervención y el diseño de acompañamientos en territorio, las crisis afectivas y las dificultades conductuales en los niños dejan de interpretarse como patologías individuales para entenderse como síntomas de desajustes en la homeostasis de la red vincular primaria. Intervenir bajo estas directrices implica implementar planes que fortalezcan la jerarquía parental, flexibilicen límites rígidos y restablezcan la comunicación bloqueada entre subsistemas, al orientar las acciones comunitarias hacia el robustecimiento del sistema familiar conjunto, se potencian las capacidades de resiliencia inherentes a cada núcleo.



Estilos de crianza parentales y desafíos de la convivencia en contextos de vulnerabilidad social

Los estilos de crianza parentales constituyen el factor primordial en la configuración conductual del niño y en su capacidad para adaptarse a los escenarios de convivencia colectiva. Cuando el cuidado en el hogar se sustenta con dinámicas autoritarias, permisivas o negligentes, limitan la introyección de normas desarrollo de la empatía en el infante. El estrés crónico y la falta de acompañamiento asertivo por parte de los cuidadores principales debilitan los procesos de autorregulación emocional, lo que genera que los menores reproduzcan conductas disruptivas fuera del núcleo familiar. Para Lamprea y Aravena, las disfunciones en la socialización primaria actúan como un factor de riesgo que precariza las relaciones interpersonales de los educandos.

Estas irregularidades se relacionan y se traducen en severos desafíos adaptativos, donde los estilos de crianza son inadecuados e impactan de forma negativa la convivencia y el clima de los entornos escolares. Los niños expuestos a estos modelos parentales punitivos y carentes de afecto predecible suelen manifestar conductas asociadas a la agresividad, la baja tolerancia a la frustración y la sumisión extrema en sus interacciones con iguales, no representan eventos aislados, sino manifestación sintomática de un microclima doméstico que ha fallado en proveer un andamiaje seguro y herramientas eficaces para la resolución pacífica de discrepancias (Lamprea & Aravena, 2023) convirtiéndose, el aula en un espejo de tensiones internas acumuladas en la estructura familiar.

Mitigar estos desajustes conductuales exige que el diseño de intervención se articule de forma sinérgica a la escuela y al hogar reestructurando las pautas de crianza mediante programas de alfabetización emocional y escuelas para padres, los mismos que dotan de estrategias democráticas de contención y disciplina positiva. Fortalecer este tejido vincular permite neutralizar las conductas de riesgo y promover un entorno escolar armónico, basado en el buen trato y el respeto mutuo Orientando a las políticas socioeducativas la corresponsabilidad familiar, y las bases para una convivencia comunitaria inherentemente saludable y resiliente.

Ciclo vital familiar, transiciones normativas y situaciones de crisis sistémica

La progresión natural en el entorno familiar se ve significativamente

alterada ante la emergencia de crisis sistémicas no normativas, las cuales introducen eventos inesperados que desestabilizan la homeostasis del núcleo doméstico. Fenómenos estresores crónicos como la desocupación laboral, el advenimiento de patologías orgánicas persistentes, las rupturas conyugales conflictivas o la pérdida de las figuras de soporte principal representan demandas que superan con frecuencia los recursos y las capacidades de afrontamiento de los hogares que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad social.

Cuando estos eventos disruptivos saturan el sistema, se produce una desorganización severa de las rutinas de la vida diaria y un incremento exponencial del caos generalizado, lo que debilita el rol regulador de los cuidadores. Según Gómez, la falta de predictibilidad y la tensión acumulada en el microclima doméstico impactan de forma directamente negativa en el comportamiento, el rendimiento adaptativo y la estabilidad emocional de los menores de edad, cronificando desajustes en su desarrollo socioafectivo. Este entorno es como una serie de etapas que cada familia atraviesa a lo largo del tiempo, y tiene inicio cuando la pareja se forma y tiene hijos, y continúa hasta que los hijos crecen, se van de casa o los padres envejecen.

Cada etapa de este ciclo hace que la familia necesite cambiar algunas cosas, como las reglas familiares, los papeles de cada uno y la forma en que se relacionan entre sí., esto se debe a que cada etapa conlleva nuevas demandas y la familia necesita adaptarse para seguir funcionando bien. Si la familia puede superar estos cambios de manera exitosa, se crea un ambiente estable y predecible en el hogar, logrando un eje de excelencia para el desarrollo de los niños y para que se socialicen adecuadamente. Cuando esta misma familia atraviesa distintas etapas, surgen problemas internos. Si los miembros de la familia no son lo suficientemente flexibles, estos problemas pueden derivar en situaciones difíciles.

Trabajar con familias y niños implica comprender de todas las formas la importancia del ciclo de vida familiar, porque esto nos permite no sólo saber en qué momento se encuentra la familia o qué problemas enfrenta, más bien, podemos crear planes personalizados para ayudar a la familia, con el único objetivo de enseñar a los padres o cuidadores a resolver problemas y a comunicarse de manera efectiva. De esta forma, se puede mantener la estabilidad en la familia y asegurarse de que los cambios no afecten negativamente el crecimiento del niño. Todo problema tiene una solución y más cuando hay menores de por medio.

Impacto de la violencia intrafamiliar y el maltrato en el desarrollo psíquico temprano

La exposición crónica a dinámicas de violencia intrafamiliar y maltrato en las etapas iniciales de un niño altera gravemente la estructuración de la psiquis, transformando la matriz relacional primaria en un entorno hostil caótico. Desde la perspectiva interactiva de Ruiz, el desarrollo emocional idóneo requiere de una situación estable que provea seguridad y regule las respuestas de estrés del niño. Cuando los cuidadores principales ejercen el maltrato, se quiebra este marco de protección, sometiendo al infante a niveles elevados de tristeza que saturan sus mecanismos adaptativos e interfieren en la consolidación de su equilibrio biopsicosocial de este modo, la violencia en el hogar actúa como un factor de vulnerabilidad severo que distorsiona las bases de la salud mental infantil.

Lamentablemente estas disfunciones en el microambiente doméstico se manifiestan de forma directa en la pérdida de competencias para la co-regulación y la autorregulación conductual fuera del núcleo familiar, privándose del entorno sensible que valide sus experiencias internas, el niño externaliza el trauma mediante conductas disfuncionales que complican su inserción en los espacios de socialización y los cuadros de aislamiento, son respuestas defensivas exageradas a las dificultades manifestadas, para procesar la frustración en el ámbito escolar no constituyen patologías aisladas, sino indicadores técnicos de un desarrollo psíquico que ha tenido que estructurarse bajo el impacto del miedo y la desatención.

El aula se convierte en el escenario donde se reflejan las secuelas de lo acumulado en el hogar, siendo el gestor infantil el indicado en convertir ese maltrato en una formulación de políticas y estrategias territoriales que trasciendan los enfoques clínicos tradicionales e individuales. Diseñar e implementar intervenciones orientadas a reestructurar los espacios de cuidado, transforma los entornos protectores fundamentados en la predictibilidad relacional y la disciplina no punitiva. Capacitar a las comunidades y a las redes familiares en organismos de crianza asertivos y alfabetización emocional dota a los hogares de herramientas necesarias para interrumpir los ciclos de agresión fortaleciendo el tejido social en la restauración de entornos saludables para las futuras generaciones.

Factores de protección y mecanismos sistémicos para la construcción de resiliencia familiar

La construcción de la resiliencia dentro del núcleo doméstico no debe concebirse como un atributo estático o una capacidad individual aislada, esto es un mecanismo sistémico, dinámico y autoorganizado que

emerge de la interacción armónica de sus miembros frente a la adversidad. Según Espinal y otros, este enfoque relacional, sistematiza los factores de protección operando como amortiguadores exógenos y endógenos que reconfiguran las pautas transaccionales ordinarias cuando el sistema se ve sometido. La presencia de redes de apoyo mutuo, la flexibilidad de los roles internos y la claridad en los canales de comunicación constituyen la matriz primaria que faculta al hogar para absorber el impacto de las crisis sin fracturar su homeostasis relacional, la resiliencia familiar se consolida a través de la movilización de recursos colectivos que preservan la integridad psicosocial del grupo.

Asimismo, la activación de estos mecanismos sistémicos exige una reestructuración operativa de los diversos subsistemas conyugal, parental y fraternal, asegurando que las fronteras internas permanezcan claras pero permeables ante las demandas del macroambiente. En situaciones de vulnerabilidad social, las familias resilientes logran flexibilizar sus jerarquías y deconstruir alianzas disfuncionales, promoviendo en su lugar una cohesión basada en la sensibilidad mutua y la predictibilidad del cuidado. Este proceso de adaptación mutua permite que el espacio doméstico continúe funcionando como el primer anillo de soporte afectivo para los menores, validando sus experiencias internas y blindándolos contra los estresores socioeconómicos externos

Para los profesionales comprometidos con la praxis de la gestión social y el desarrollo comunitario, decodificar los factores protectores desde la teoría de sistemas redefine por completo las estrategias de intervención en territorio. Las acciones técnicas e institucionales deben desplazar los modelos asistencialistas tradicionales para enfocarse en potenciar las capacidades y los recursos inherentes que cada tipología familiar ya posee. Diseñar planes de acompañamiento que fortalezcan la alfabetización emocional de los cuidadores, restablezcan la comunicación bloqueada y articulen de manera sinérgica las redes multisectoriales locales permite consolidar microclimas seguros y estables.

La resiliencia en una familia no es algo que nazca con ella; simplemente se va desarrollando con el tiempo. Esta capacidad ayuda a la familia a soportar momentos difíciles y a salir de ellos, incluso de los más difíciles. Anteriormente, se pensaba que, si una familia tenía problemas, era porque algo estaba mal en ella. Pero ahora sabemos que lo importante es ver lo que la familia hace bien y cómo puede aprovechar esas fortalezas para superar los obstáculos. Es muy importante que los miembros de la familia se apoyen entre sí y hablen con honestidad. Al fortalecer las relaciones y los vínculos dentro de la familia, adquirimos la autonomía para que estos mismos puedan manejar sus propias crisis de manera efectiva. Esto crea un ambiente propicio en el que los niños pueden crecer sanos y seguros, durante generaciones sólidas y estables

CAPÍTULO VII:

PSICOLOGÍA DEL APRENDIZAJE Y DEL JUEGO



Bases neurocientíficas del aprendizaje infantil y la neuroplasticidad cerebral.

La plasticidad cerebral constituye el sustrato neurobiológico en la primera infancia sobre el cual se asientan los aprendizajes más significativos y perdurables del ser humano. En este periodo crítico del desarrollo, el sistema nervioso posee una susceptibilidad maleable que facilita la asimilación de estímulos ambientales y la consolidación de redes sinápticas con una eficiencia superior a la de cualquier otra etapa ontogénica. Para Guadamuz , comprender estos mecanismos biológicos revolucionó las metodologías de enseñanza tradicional, impulsando la emergencia de la neuroeducación en la primera infancia como un campo interdisciplinar estratégico.

Esta disciplina científica fusiona los hallazgos de las neurociencias con la praxis pedagógica, orientándose al diseño de estrategias y microclimas de aprendizaje que estimulen de forma óptima el desarrollo cognitivo y afectivo del menor, tanto dentro del aula preescolar como en los espacios de socialización familiar y comunitaria. El cerebro de los niños tiene algo especial llamado neuroplasticidad, lo que significa que el sistema nervioso puede cambiar su organización y su funcionamiento en respuesta a lo que ven y experimentan por eso, cuando son pequeños, su cerebro establece numerosas conexiones entre las células nerviosas. La sinaptogénesis consiste en la formación de conexiones neuronales que permiten al cerebro pensar, recordar y hablar.

Al ocurrir esto en los primeros años de vida este mismo proceso ayuda a los niños a aprender mucho más en el aprendizaje siendo más fácil que le queda grabado lo que aprende en cualquier otra época de la vida. Mejorar los ambientes de aprendizaje de acuerdo con la manera en que el cerebro del niño se va desarrollando en forma natural se sienta en emociones de apego seguro con acceso a diferentes estímulos sensoriales que pueden mejorar la forma en que piensa y aprende. Esto también ayuda a prevenir problemas en el desarrollo psicomotor del niño.

La evidencia científica, no trata solo dar una cuestión metodológica, sino también ética: para eliminar los modelos educativos que se centran en la memorización pasiva y en mantener a los niños estáticos, pues ello va en contra de cómo funciona el cerebro de un niño. Las inversiones en programas de estimulación temprana deben basarse en la neurociencia, garantizando que los niños que han experimentado privaciones ambientales reciban el apoyo neurocognitivo que necesitan, con el objetivo de brindarles

igualdad de oportunidades para alcanzar el éxito, tanto en la escuela como en la vida social.

Interconexión entre dinámicas lúdicas, capacidades cognitivas y juego simbólico

La emergencia del juego simbólico durante el periodo preoperacional constituye el indicador primordial de la consolidación de la función semiótica en el infante, permitiéndole disociar los significados de sus referentes inmediatos para manipular la realidad de forma interna. Lejos de reducirse a un mero entretenimiento, esta actividad representacional opera como un potente catalizador cognitivo que andamia el desarrollo del pensamiento abstracto, la asimilación mental y la capacidad de reflexión sobre los propios procesos de representación, cimentando las estructuras conceptuales necesarias para las operaciones lógicas complejas de la vida posterior.

Piaget, al hablar de dimensiones relaciona la intersubjetiva intrínseca con las dinámicas lúdicas descentradas en el pensamiento egocéntrico primordial del niño, facultándolo para asimilar las reglas sociales, construyendo la empatía e introyectando de manera creativa los roles y las perspectivas emocionales de sus iguales. De este modo, la simulación lúdica es consolidada como un laboratorio mental por excelencia donde la maduración de las capacidades cognitivas se entrelaza de forma armónica con la socialización primaria y la adaptación cultural.

El juego infantil, no es solo algo divertido donde los niños pasan el tiempo, sino que también es una forma de aprender sobre el mundo que los rodea. Cuando los niños juegan, sus cerebros procesan mucha información que les ayuda a comprender las mejores las cosas. El juego al estimular varias áreas del cerebro al mismo tiempo mejora la capacidad de prestar atención, de recordar y de adaptarse a nuevas situaciones. Al jugar, los niños practican cómo reaccionar a diferentes situaciones ayudándolos en situaciones de la vida real, ya que el juego como forma pura los ayuda a entender el mundo que los rodea.

El reconocido psicólogo suizo Jean Piaget, con esto nos demuestra la importancia del desarrollo en los niños, señalando que cuando un niño juega y atribuye un significado imaginario a algo real, como un objeto o una situación, está realizando una actividad muy útil para su cerebro. Por eso,



es importante que los adultos que ayudan a los niños a crecer aseguren que tengan tiempo para jugar libremente en la escuela. El juego es una de las mejores formas de enseñar a los niños y de ayudarlos a desarrollar una mente saludable y buenas habilidades sociales.

Contribución del juego en los procesos cognitivos y maduración de las funciones ejecutivas

El juego es muy importante para el desarrollo de los niños; no solo les ayuda a organizar y estructurar sus procesos de pensamiento durante la primera infancia. Sino que logran que su cerebro procese de forma natural la información que los rodea. Además, el juego activa áreas del cerebro que se encargan de la atención, la memoria y la capacidad de adaptación a nuevas situaciones. El juego les permite a los niños encontrar soluciones a los problemas que surgen en su vida diaria y prepararse para futuras experiencias educativas. Según García y Martínez, al amparo de la teoría de Piaget, se confirma que el juego es fundamental para el desarrollo cognitivo de los niños.

El juego simbólico, en cualquier sentido, es muy importante para que los niños desarrollen sus habilidades, ya que, al jugar a juegos de imaginación, tienen que seguir reglas y asumir un rol diferente, lo que les ayuda a controlar sus impulsos y a pensar antes de actuar debido a que el juego simbólico ayuda a los niños a practicar la planificación y el control. Al hacer esto, los niños dejan de actuar solo por impulso y comienzan a pensar de manera más abstracta, lo que les ayuda a tomar decisiones y a pensar de forma lógica cuando sean mayores. Los niños que juegan a juegos simbólicos desarrollan habilidades importantes en su cerebro.

Entender cómo no jugar afecta directamente el desarrollo del cerebro nos hace ver que es importante proteger el tiempo de juego en escuelas y comunidades. El juego en equipo y de roles no es solo algo divertido. Es una forma efectiva de ayudar a los niños a desarrollarse, fomentando que controlen sus emociones y sepan ponerse en el lugar de los demás, especialmente en situaciones difíciles. Es fundamental que los niños tengan tiempo y lugares seguros para jugar libremente; así, les ayudará a desarrollarse de manera saludable y a evitar problemas en su crecimiento.

Consecuencias del uso temprano de pantallas y exposición digital en la infancia

La cantidad de dispositivos digitales y pantallas interactivas en los hogares preocupa mucho a los científicos que estudian el desarrollo de los

niños pequeños, ya que se considera que el problema es que los niños se exponen a demasiados estímulos visuales que cambian muy rápido, los cuales sobrecargan el cerebro del niño, que todavía no está listo para manejar tantas cosas nuevas. Ruiz, expone a la era digital como prematura y el uso crónico de pantallas durante la primera infancia ejercen un impacto disruptivo en la arquitectura cerebral del menor, alterando el desarrollo de los procesos cognitivos y de autorregulación.

Desde la neurociencia, el cerebro infantil requiere de interacciones multidimensionales con un entorno físico predecible y andamiajes relacionales humanos para consolidar sus funciones ejecutivas de manera óptima. La introducción de estímulos digitales hiper-estimulantes satura las vías atencionales y promueve una reactividad impulsiva involuntaria, lo que debilita la capacidad del párvulo para fijar de forma sostenida su foco cognitivo y tolerar la frustración en escenarios cotidianos (Ruiz, 2025). Esta sobreestimulación ambiental fractura los microclimas de aprendizaje y la socialización primaria, traduciéndose en desajustes conductuales y un empobrecimiento de la estabilidad socioafectiva que dificulta la futura adaptación escolar y comunitaria del menor.

Es importante establecer límites claros que restrinjan el uso de dispositivos antes de los dos años, pero educar a los padres es un reto que la ciencia enfrenta a diario. Además, es fundamental regular estrictamente los tiempos de consumo en etapas posteriores porque la intervención debe enfocarse en devolver al infante a los espacios naturales de juego libre. En estos espacios, donde el movimiento físico, el contacto con la naturaleza y la interacción humana real pueden actuar como verdaderos motores del desarrollo integral sin exposición digital.

Diagnóstico psicopedagógico y abordaje metodológico de dislexia, disgrafía y discalculia

El diagnóstico psicopedagógico y el abordaje metodológico de las dificultades específicas del aprendizaje, tales como la dislexia, disgrafía y discalculia, exigen una caracterización multidimensional que trascienda la mera identificación de síntomas mecánicos en el aula para evaluar de manera profunda los procesos de lectura, escritura y cálculo. La evidencia de Peña, demuestra que las intervenciones tradicionales basadas en el refuerzo aislado y punitivo resultan ineficaces; por el contrario, un diseño metodológico óptimo requiere la estructuración de estrategias pedagógicas innovadoras y adaptativas que respondan directamente a los ritmos y esti-

los cognitivos individuales de los educandos. Implementar un andamiaje didáctico flexible y diversificado no solo permite compensar de manera funcional los déficits en el procesamiento de la información, sino que mitiga de raíz emocional y el impacto negativo en la autoestima del menor.

Al transformar el entorno escolar en un microclima de aprendizaje predecible y técnicamente adaptado, se estimula la plasticidad cerebral del estudiante, garantizando una respuesta interdisciplinaria integral que blinda su salud mental y promueve su plena inserción y autonomía socioafectiva. Detectar estos problemas a tiempo para evitar que los niños desarrollen un historial de fracaso escolar se convierte en parte de un problema de deficiencia que resulta difícil de erradicar; muchos educadores se sienten desmotivados y tienen una imagen negativa de sí mismos respecto de su capacidad para ayudarlos a aprender. El problema con estas dificultades radica de que algo no funciona bien en la conexión de los circuitos del cerebro encargados de procesar los sonidos y los conceptos numéricos abstractos.

Como ejemplo la discalculia, quienes aseguran que hay un problema con la activación de ciertas estructuras en el cerebro, lo que hace que los niños no puedan entender realmente el significado de los números, solo pueden repetirlos de manera mecánica. Para identificar estos patrones, se requiere una evaluación neuropsicológica muy detallada. Esto ayuda a distinguir entre las dificultades específicas de aprendizaje y otros problemas de desarrollo o la falta de una enseñanza adecuada en el entorno. El enfoque para ayudar a los niños con trastornos debe ser específico para cada uno, involucrar a muchas personas y emplear diversas formas de enseñanza dentro de las instituciones, podrían ayudar a cambiar la enseñanza tradicional para que el progresivo problema sea más fácil de erradicar, dar más tiempo para los exámenes y usar herramientas tecnológicas que ayuden a una educación más inclusiva como lo dice la ciencia, los niños podrán seguir aprendiendo y tener éxito. Así, los problemas para aprender no se convierten en un obstáculo permanente.

Factores protectores y variables sistémicas en la reducción del impacto de la adversidad social

La amortiguación del impacto derivado de la adversidad social dentro del ámbito infanto-juvenil depende de la activación de variables sistémicas y factores protectores relacionales que neutralizan los determinantes ambientales de riesgo. Para Reyes & Martínez, las dinámicas de exclusión socioeconómica y las tensiones del macroambiente generan estresores cró-

nicos que amenazan la estabilidad del microclima doméstico; sin embargo, la presencia de redes de apoyo comunitario sólidas y la flexibilidad adaptativa de los cuidadores principales operan como un andamiaje de contención fundamental.

Cuando el sistema familiar logra mantener pautas de cuidado predecibles, una comunicación asertiva y una organización interna cohesiva, se reduce significativamente el estrés transferido a los menores, blindando sus procesos de autorregulación emocional frente a las demandas de un entorno vulnerable. De este modo, la articulación sinérgica entre los recursos institucionales de base territorial y la funcionalidad del núcleo primario constituye la matriz protectora indispensable para salvaguardar el desarrollo socioafectivo y mitigar la transmisión intergeneracional de la vulnerabilidad social.

La infancia necesita ayuda para superar los problemas económicos y ambientales que la afectan. Pero para lograrlo, es importante identificar los factores que protegen a los niños, como vigilar que no trabajen solos, sino que formen parte de un sistema que ayuda a reducir el estrés y a prevenir retrasos en su desarrollo. Cuando las instituciones del Estado y las organizaciones de la comunidad trabajan juntas para brindar apoyo, se crea una red de seguridad que ayuda a los niños más vulnerables a crecer y desarrollarse de manera saludable. Esto puede transformar entornos difíciles en oportunidades para que los niños crezcan y se desarrollen. Es importante comprender cómo funcionan los sistemas para poder cambiar la forma de actuar, que solo responde a los problemas, por una estrategia que busca prevenirlos.

Desde la perspectiva de cómo la psicología y la educación se relacionan con la sociedad, hay algunos aspectos que tienen un gran impacto en los niños, los cuales influyen en la cohesión de la comunidad, el acceso a servicios de apoyo de alta calidad para el desarrollo temprano y la presencia de personas que pueden ayudar a los niños a superar dificultades fuera de su familia inmediata. Estas cosas que vienen de fuera interactúan positivamente con las capacidades individuales del niño, lo que le facilita controlar sus emociones y adaptarse en la escuela, incluso cuando las cosas son difíciles. Si se crean ambientes comunitarios estables y seguros, se reduce el número de comportamientos problemáticos y se fomenta la salud mental desde edades muy tempranas.

CAPÍTULO VIII:

PSICOLOGÍA COMUNITARIA Y RESILIENCIA SOCIAL



Factores psicosociales en comunidades vulnerables y su impacto infantil

El desarrollo de los niños en sus primeros años de vida depende en gran medida del entorno en el que crecen. En comunidades con problemas sociales graves, como la pobreza y la violencia, los padres y cuidadores pueden sentirse muy estresados, ya que enfrentan dificultades económicas, problemas de salud y violencia en su entorno. Cuando los padres están estresados, pueden tener dificultades para cuidar adecuadamente a sus hijos sin la oportunidad de ofrecerles el amor al 100%, la atención y la estimulación que necesitan para desarrollarse correctamente. Esto puede afectar la forma en que los niños se desarrollan física y mentalmente, y si nos fijamos en el desarrollo de los niños de manera más amplia, podemos ver que el entorno comunitario desempeña un papel importante.

Según Rodríguez (2023), en comunidades pobres y vulnerables, los niños pueden carecer de afecto, de una nutrición adecuada y de una educación adecuada, lo que impide que crezcan y se desarrollen de manera saludable. Cuando los niños crecen en entornos peligrosos y desfavorecidos, pueden enfrentar numerosos riesgos que afectan su bienestar físico y emocional y que pueden tener consecuencias a largo plazo en su desarrollo cognitivo y social.

Es fundamental que se tomen medidas para apoyar a las familias y comunidades en la creación de entornos seguros y saludables para los niños; al hacerlo, podemos ayudar a reducir las desigualdades y a promover un desarrollo saludable y pleno para todos los niños. Las comunidades deben trabajar juntas para abordar estos problemas. Es importante que se brinden recursos y apoyo a las familias y comunidades para que puedan ofrecer un entorno seguro y saludable para los niños para que de esta manera, podemos ayudar a los niños a crecer y desarrollarse de forma saludable y a alcanzar su máximo potencial.

Psicología de la liberación: Empoderamiento de familias en exclusión

La psicología de la liberación aplicada al ámbito familiar en contextos de exclusión exige una ruptura epistemológica con los modelos clínicos tradicionales e individualistas que tienden a patologizar el sufrimiento psíquico. Desde la perspectiva de Ignacio Martín-Baró, las dificultades relacionales y emocionales que experimentan los hogares vulnerables no constituyen meras disfunciones internas, sino el reflejo de estructuras so-

cioeconómicas opresivas. Intervenir bajo este enfoque implica desideologizar la experiencia cotidiana de los cuidadores, promoviendo procesos de concientización que les permitan comprender críticamente la raíz de sus problemáticas.

Al deconstruir el fatalismo social que inmoviliza a los miembros del hogar, se asientan las bases para que el microclima doméstico transite desde una postura de asimilación pasiva hacia un rol activo de transformación y resistencia frente a las demandas adversas del macroambiente. Bajo esta directriz emancipatoria, el empoderamiento familiar no se concibe como una concesión técnica exógena, sino como la recuperación de la palabra y la capacidad de autodeterminación de los propios sujetos históricos colectivos. En este sentido, las variables sistémicas de la estructura familiar tales como las jerarquías de poder, la flexibilidad en la asignación de roles y la permeabilidad de las fronteras se reorganizan de manera autónoma a partir de la identificación de sus capacidades y recursos internos preexistentes.

Las familias en situación de exclusión logran consolidar un andamiaje seguro y predecible para el desarrollo de los menores cuando sustituyen las dinámicas punitivas por pautas transaccionales democráticas y cohesionadas. Esta reestructuración interna no provocado por la precarización económica, sino que valida la funcionalidad y la dignidad de diversas tipologías del hogar, blindando la salud mental infantil mediante microambientes protectores afectivos. Para los profesionales dedicados a la praxis de la gestión social y el desarrollo comunitario, implementar la psicología de la liberación demanda el diseño de acompañamientos en territorio basados en la horizontalidad.

La acción técnica debe abandonar el asistencialismo reduccionista para transformarse en un proceso sinérgico que articule las necesidades del núcleo familiar con los recursos institucionales y las redes de apoyo mutuo locales. Fortalecer el tejido vincular primario y promover la alfabetización emocional de los cuidadores permite descentrar las respuestas defensivas exacerbadas provocadas por la adversidad. De este modo, la intervención social actúa como un catalizador que promueve la autonomía socioafectiva de las futuras generaciones y consolida comunidades inherentemente saludables y resilientes. Al restituir el protagonismo a los sectores oprimidos, la intervención familiar adquiere una dimensión profundamente política, ética y transformadora (Martín, 2006).



Prevención colectiva: Estrategias contra el trauma comunitario

La prevención colectiva orientada a mitigar las secuelas del trauma comunitario exige un cambio de paradigma que trascienda el abordaje clínico individual, reconociendo que las heridas psicosociales de una población son el reflejo de violencias estructurales crónicas y desastres sistémicos. El trauma comunitario no se reduce a la sumatoria de sufrimientos aislados, sino que constituye una fractura del tejido social que destruye la confianza básica, altera los microclimas de convivencia y normaliza el fatalismo entre los habitantes. Implementar estrategias de base territorial bajo un enfoque de salud comunitaria integral permite deconstruir estas dinámicas de inmovilización y desesperanza aprendida.

Al promover procesos de concientización colectiva sobre las causas de la vulnerabilidad compartida, las comunidades transitan de una postura de asimilación pasiva del dolor a la reactivación de su capacidad de agencia, dignidad y transformación de su propio entorno (Reyes & Martínez, 2026). Bajo esta directriz, las estrategias de intervención deben centrarse en la reconstrucción de los espacios de socialización y en el fortalecimiento de redes de apoyo mutuo que devuelvan la predictibilidad al escenario público. La activación de mecanismos autoorganizados y la creación de laboratorios sociales de participación ciudadana operan como andamiajes protectores esenciales que absorben el impacto y neutralizan la hostilidad del macroambiente. Al instituir pautas transaccionales basadas en la horizontalidad, la solidaridad y el respeto mutuo, se dota a los colectivos de herramientas eficaces para la resolución pacífica de discrepancias y la contención técnico-afectiva de las crisis recurrentes.

Estas metodenciones participativas reconstruyen los canales de comunicación bloqueados por el miedo, brindando un refugio seguro que resguarda la salud mental infantil y el desarrollo socioafectivo de las nuevas generaciones. Para los profesionales comprometidos con la praxis de la gestión social y la salud comunitaria, el diseño de planes de acompañamiento multisectoriales debe fundamentarse en la devolución del protagonismo a los sectores históricamente excluidos. La acción técnica e institucional debe abandonar los modelos asistencialistas tradicionales para enfocarse en potenciar los recursos relacionales, los saberes locales y los factores de resiliencia inherentes que la comunidad ya posee. De este modo, la prevención colectiva no solo estabiliza la coexistencia pacífica inmediata, sino que interrumpe la transmisión intergeneracional del sufrimiento psíquico y edifica sociedades más resilientes.

Redes de apoyo emocional y capital social en el territorio

La articulación de redes de apoyo emocional dentro de un territorio delimitado constituye el sustrato fundamental para la generación de capital social, transformando la proximidad geográfica en un recurso colectivo de protección y contención mutua. En contextos donde la precariedad económica y la exclusión social amenazan con fracturar la cohesión comunitaria, los vínculos informales de vecindad y parentesco operan como amortiguadores relacionales de primer orden. Al institucionalizar pautas transaccionales basadas en la reciprocidad y la confianza intersubjetiva, el territorio deja de ser un mero soporte físico para consolidarse como una matriz protectora indispensable que resguarda la salud mental colectiva .

Asimismo, el fortalecimiento del capital social territorial ejerce un impacto directo y benéfico en la estabilidad de los microclimas domésticos, proveyendo a las familias un andamiaje exógeno que optimiza sus funciones de crianza. Cuando los cuidadores principales se encuentran integrados en tramas de apoyo comunitario sólidas y participativas, disminuye de manera notable el aislamiento social y la sobrecarga emocional asociada al cuidado de los menores. Esta red de contención compartida devuelve la predictibilidad y la seguridad afectiva al entorno comunitario, lo que faculta a los hogares para reestructurar sus dinámicas internas hacia modelos de disciplina democrática y buen trato.

De este modo, la interacción sinérgica entre los miembros del vecindario actúa como un blindaje relacional que frena la externalización de conductas disruptivas en los infantes y estimula de forma óptima el desarrollo de sus competencias de autorregulación socioafectiva. Para los profesionales comprometidos con la praxis de la gestión social y el desarrollo comunitario, descodificar las dinámicas del capital social exige el diseño de metodologías de intervención participativas de base territorial profunda. Las estrategias institucionales deben desplazar de forma definitiva los enfoques asistencialistas tradicionales para concentrarse en la reactivación de los laboratorios sociales y los liderazgos locales preexistentes. Al priorizar el fortalecimiento del tejido vincular primario en el territorio, se promueve la equidad social desde la base y se sientan las bases para la edificación de comunidades inherentemente saludables, cohesivas y corresponsables.

Intervención en crisis comunitarias y desastres desde la psicología

La intervención psicológica ante crisis comunitarias y desastres de gran magnitud exige un despliegue técnico inmediato que trascienda los modelos clínicos tradicionales e individuales, priorizando la estabilización psicosocial colectiva en territorio. La emergencia de una catástrofe quiebra de forma abrupta la homeostasis social, destruyendo la infraestructura material y desorganizando los microclimas de seguridad y predictibilidad sobre los cuales las poblaciones edifican su cotidianidad. En este escenario, la implementación de los Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) opera como un andamiaje de contención, prevenir la cronificación del trauma y facilitar la expresión emocional en un marco de dignidad y respeto mutuo. Al enfocar la acción psicológica en el restablecimiento de las necesidades básicas de seguridad afectiva y comunicativa, se impide que el impacto del desastre devaste por completo el equilibrio biopsicosocial de los individuos y de sus núcleos familiares (Barreto et al., 2024).

Bajo esta directriz de salud mental comunitaria, la intervención post-desastre debe centrarse en la reactivación inmediata de los mecanismos sistémicos de autoorganización y en el fortalecimiento de las redes de apoyo informal preexistentes en el vecindario. La evidencia demuestra que las comunidades no reaccionan ante las crisis como conglomerados pasivos de víctimas, sino como sistemas relacionales con una capacidad inherente de resiliencia y co-regulación ante la adversidad. Diseñar laboratorios sociales de participación y espacios de toma de decisiones horizontales faculta a los damnificados para deconstruir el fatalismo y la desesperanza aprendida impuestos por la tragedia. Esta reestructuración del tejido vincular primario devuelve la capacidad de agencia a los cuidadores, permitiéndoles blindar de manera directa a los menores de edad contra las demandas hostiles del macroambiente y proveerles un microclima doméstico seguro y predecible en medio de la contingencia (Barreto et al., 2024).

Para los profesionales comprometidos con la praxis de la gestión social y el desarrollo comunitario, el diseño de planes de contingencia multisectoriales debe fundamentarse en un enfoque de derechos de base territorial profunda. Las estrategias institucionales deben evitar el asistencialismo reduccionista que infantiliza a los colectivos, promoviendo en su lugar intervenciones que validen los saberes locales, respeten la diversidad cultural y fortalezcan la articulación sinérgica entre la comunidad y los organismos del Estado. Fomentar la alfabetización emocional colec-

tiva y planificar la reconstrucción comunitaria a largo plazo desde la corresponsabilidad social resulta indispensable para sanar las heridas transgeneracionales latentes. Al orientar las políticas socioeducativas y sanitarias hacia el robustecimiento del capital social en el territorio, se sientan las bases operativas para la edificación de comunidades inherentemente saludables, resilientes y equitativas.

Hacia una cultura de paz: el gestor como dinamizador del bienestar mental

Construir una cultura de paz en sectores vulnerables exige que el gestor social actúe como un dinamizador estratégico de la salud mental comunitaria. Este profesional interviene directamente en la matriz relacional de los barrios, desactivando las violencias cotidianas y deconstruyendo el fatalismo que inmoviliza a las poblaciones. Su labor técnica sustituye el asistencialismo tradicional por procesos de concientización y autogestión territorial. Al fomentar la resolución pacífica de discrepancias en el espacio público, el gestor transforma los entornos hostiles en escenarios seguros basados en la solidaridad y el respeto mutuo (Reyes & Martínez, 2026).

Esta intervención comunitaria impacta de forma directa en el microclima doméstico, ofreciendo a los cuidadores un andamiaje exógeno que mitiga el distress crónico. La creación de redes de apoyo emocional y espacios de participación dota a las familias de herramientas relacionales para abandonar los modelos de crianza punitivos. El fortalecimiento de estos vínculos devuelve la predictibilidad al entorno de los menores, blindando su estabilidad y sus capacidades de autorregulación. De este modo, el bienestar infantil se consolida como el resultado directo de un microambiente social protector y afectivo.

Para la praxis de la gestión social, edificar paz desde las bases requiere diseñar planes de acompañamiento multisectoriales con un profundo enfoque de derechos. Las acciones institucionales deben potenciar los saberes locales y promover la alfabetización emocional colectiva de manera horizontal. Vincular las demandas del hogar con las políticas públicas fortalece la corresponsabilidad ciudadana y la autonomía de las nuevas generaciones. Al robustecer el capital social, la intervención técnica se convierte en una estrategia ética que frena la transmisión intergeneracional de la exclusión (Palacios et al., 2024).

CONCLUSIONES

El abordaje integral del desarrollo infantil temprano exige una transición paradigmática dentro de las ciencias sociales, mediante el abandono de los modelos asistenciales reactivos y la consolidación de intervenciones de base sistémica y territorial. La estabilidad socioafectiva y neurocognitiva de la infancia no puede aislarse de los microclimas de cuidado familiar ni de las tensiones estructurales del macroambiente. Fenómenos disruptivos como la violencia intrafamiliar y las privaciones socioeconómicas operan como factores de riesgo interconectados que alteran el psiquismo temprano del menor.

Desde esta perspectiva, la praxis del gestor social y de los profesionales de la salud comunitaria deben fundamentarse en los principios emancipatorios de la psicología de la liberación. Es una responsabilidad ética devolver la dignidad, el protagonismo y la capacidad de agencia a los núcleos familiares históricamente excluidos en el territorio. La transformación de los espacios de socialización primaria en entornos seguros y corresponsables no constituye un ideal abstracto, sino una urgencia metodológica que se viabiliza mediante la activación del capital social.

Solo mediante la consolidación de entornos comunitarios cohesivos y protectores será posible promover la autonomía socioafectiva de las futuras generaciones. De esta manera, se fracturan de raíz los mecanismos estructurales y determinantes de exclusión que perpetúan la transmisión intergeneracional de la pobreza y la marginación social.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ainsworth, M. D. (1978). Los patrones de apego: Un estudio psicológico de la situación extraña. Ediciones Paidós.
- Alvarado, K. M., & Cárdenas, J. L. (2025). Revisión sistemática de la atención y concentración en niños preescolares: una mirada en la actualidad.
- Amado P, A.; Fernandez O, A.; Roche M, A.; Joga E., L.; Pías P, L.; Poch O., M.; Ramos S., I.; Cardo J., E. (2022). Trastornos del aprendizaje: definiciones. Obtenido de Asociación española de pediatría: https://staging.static.aeped.es/01_c26a2bae88.pdf
- Armijos, J. E. (2021). Pautas de crianza y socialización primaria en el desarrollo socioafectivo infantil [Tesis de grado., Repositorio Institucional de la Universidad Técnica de Machala.
- Asperger, H. (1944). Die „Autistischen Psychopathen“ im Kindesalter. . Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten, 76–136.
- Avalos Martínez, E. G. (31 de Mayo de 2024). La importancia de fomentar el vínculo de apego en las familias. Obtenido de Dialnet: <file:///C:/Users/59399/Downloads/Dialnet-LaimportanciaDeFomentarElVinculoDeApegoEnLasFamili-9690720.pdf>
- Baron-Cohen, S. (1990). Autismo: Un trastorno específico de ceguera de la mente.
- Bowlby, J. (1989). Una base segura: Aplicaciones clínicas de una teoría del apego. Paidós.
- Carvajal, J. M. (2025). El impacto del juego simbólico en la socialización y en las funciones ejecutivas de los párvulos. Revista Científico-Académica Polo del Conocimiento,, 10(2), 1120–1138.
- Castro-M, J. A., & Vera, G. E.. (2024). Análisis del aprendizaje infantil desde la teoría del desarrollo cognitivo de Jean Piaget: Un enfoque etnográfico. (5 ed., Vol. 5). Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9789031.pdf>
- Consejo de la salud mental , (. (2023). Informe de hoja de ruta 2025 sobre la salud y bienestar emocional en las personas adolescentes y jóvenes. Obtenido de confederación salud mental españa: <https://www.consaludmental.org/publicaciones/Red-PROEMO-bienestar-emocional-adolescentes-jovenes.pdf>

- Crichton, A. (1798). An inquiry into the nature and origin of mental derangement: Comprehending a concise system of the physiology and pathology of the human mind and a history of the passions and their effects.
- Espinal, I., Gimeno, A., & González, F. (2020). El enfoque sistémico en los estudios sobre la familia. Universitat de València./Universidad de Santo Domingo.
- García, M. E. (2022). Desarrollo neuropsicológico y periodos sensibles en la infancia: Guía de orientación clínica para la atención integral. *Psiquiatría Integral*, 26(5), 284–297.
- Gómez, H., & Villamizar, R. . . (2021). Estrategias pedagógicas para el desarrollo de competencias cognitivas superiores en contextos de alta exclusión (Vols. 1(2)). *Innova Science Journal*.
- Gómez-Clavelina, F. J. (2021). El estudio del ciclo vital de la familia: un enfoque integrador. *Atención Familiar*.
- Guadamuz, J. (2023). Neuroeducación en la primera infancia: bases biológicas del aprendizaje y su aplicación en el aula. . *Revista Iberoamericana de Neuroeducación*.
- Gutiérrez, L. M. (2024). Neurobiología funcional de las estructuras corticales en la primera infancia.
- Hernández Cedeño, E. (2024). Apego en la primera infancia. Obtenido de Ocean Sur: <https://www.oceansur.com/uploads/libro/2024/10/02/apego-en-la-primera-infancia.pdf>
- Hoffmann, H. (1845). *Der Struwwelpeter: Oder lustige Geschichten und drohlige Bilder für Kinder von 3–6 Jahren*.
- Innova Science Journal. (2025). Del conductismo al constructivismo: El tránsito en las estructuras cognitivas del menor. (5(1) ed.). *Innova Science Journal*. Obtenido de <https://innovasciencejournal.com/index.php/home/article/view/83?articlesBySimilarityPage=14>
- Kanner, L. (1943). Autistic disturbances of affective contact. *Nervous Child*.
- Lamprea Ossa, S. M., & Aravena Domich, M. A. (2023). Pautas de crianza y su relación con la convivencia escolar. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*.

- Martínez, A. V. (2023). Manual de neurociencia infantil y desarrollo cognitivo para educadores y gestores sociales. Fundación de Apoyo a la Infancia.
- Medina, L. M. (2024). Dinámicas de crianza y salud mental infantil: una mirada sistémica a las intervenciones de base comunitaria. . Revista Electrónica de Innovación Social,, 12(1), 189–204.
- Ministerio de Educación. (2022). El desarrollo infantil y las pautas de socialización afectiva en la primera infancia. Serie de Lineamientos Técnicos de Primera Infancia. Técnicos de Primera Infancia.
- Mora, A. S. (2026). Hitos del desarrollo perceptivo y transiciones normativas en el aula inicial. Acta Pediátrica de México, 45(2), 112–125.
- Nieto, J. (2022). La formación de la identidad de género y de los esquemas de roles sociales tempranos en preescolares . Repositorio de la Universidad de Cantabria.
- Palmero Monllor, J., & Chervin, M. (Marzo de 2026). La atención a la salud mental infanto-juvenil. Obtenido de Conferencia salud mental españa: <https://www.consalmmental.org/publicaciones/Atencion-salud-mental-infanto-juvenil.pdf>
- Paredes, M. & Cevallos, L. (2025). Estrategias de andamiaje vygotskyano y el desarrollo de la comunicación humana en la educación inicial. (Vol. 9(21).). Revista Científica Retos de la Ciencia,. Obtenido de <https://www.retosdelacienciaec.com/Revistas/index.php/retos/article/view/566>
- Paredes, M. S. (2021). Estudio de la ansiedad por separación y su incidencia en el desarrollo socioafectivo infantil. Universidad Técnica del Norte]. Repositorio Institucional UTN.
- Peña Arenas, J. T. (2020). Estrategias pedagógicas para el fortalecimiento de los procesos de lectura, escritura y cálculo en niños con dificultades de aprendizaje.
- Pérez, G. H. (2024). Funciones corticales superiores: neuroanatomía, neurofisiología y su relación disfuncional en las etapas tempranas. . Instituto de Investigaciones Cerebrales.
- Piaget, J. (1937). El nacimiento de la inteligencia en el niño (edición en español). Biblioteca de Psicología.

- Premack, D., & Woodruff, G. (1978). Does the chimpanzee have a theory of mind? *Behavioral and Brain Sciences*, 1(4), 515–526.
- Ramírez, M., & Torres, L. (2023). La práctica pedagógica del docente de enfermería: Del conductismo al constructivismo. Obtenido de <https://es.scribd.com/document/685740293/La-practica-pedagogica-del-docente-de-enfermeria-del-conductismo-al-constructivismo>
- Reyes-Vargas, E., & Martínez-Sánchez, L. A. (2026). Factores determinantes y mecanismos de protección frente a la adversidad social en la infancia. *Boletín Médico del Hospital Infantil de México*,.
- Romero C., M. E., Moreira B, D. M., & Rendón B, I. B. (2024). Sensaciones, percepciones y representación del mundo en la primera infancia. *Sinergia Académica*, 7(1), 220–238.
- Ruiz, G. A. (2025). Neuroeducación y Constructivismo: Cómo diseñar un aula neuroconstructivista. . *Publicaciones de Neurodesarrollo*.
- Sánchez Q, I., Oliva, A., & Parra, A. (2016). Empatía en la adolescencia: relaciones con razonamiento moral prosocial, conducta prosocial y agresividad. *Clínica y Salud*, 27(2), 49-56.
- Sarmiento, K. A. (2021). El espejo relacional sociofamiliar y la construcción del autoconcepto concreto en niños de nivel inicial. *Repositorio Institucional de la Universidad del Azuay*.
- Skinner, B. F. (1974). Sobre el conductismo.
- Smith, J. A., & Mkhize, N. (2024). Reimagining Piaget: Technology, social dynamics, and changing patterns of cognitive and emotional development in the 21st century: A perspective review. *Southern African Journal of Health Sciences*, (12(2) ed.). Obtenido de <https://saj-healthsci.com/reimagining-piaget-technology-social-dynamics-and-changing-patterns-of-cognitive-and-emotional-development-in-the-21st-century-a-perspective-review/>
- Still, G. F. (1902). Some abnormal psychical conditions in children: The Goulstonian lectures. . *The Lancet*.
- Vygotski, L. S. (1979). El desarrollo de los procesos psicológicos superiores. *Crítica*.

COLECTIVO DE AUTORES



MAYRA DEL ROCÍO

Carrión Rodríguez

Estudiante

 mayra.carriónrodriguez3168@upse.edu.ec

 <https://orcid.org/0009-0006-6632-2928>



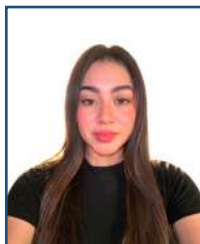
GIBELY JELENA

Bacilio Rodríguez

Estudiante

 gibely.baciliorodriguez6376@upse.edu.ec

 <https://orcid.org/0009-0002-1773-9082>



KERLY NICOLE

Figueroa Malave

Estudiante

 kerly.figueroamalave7492@upse.edu.ec

 <https://orcid.org/0009-0002-6749-4634>



MADELAINE GEOMAR

Soriano de la A

Estudiante

 madelaine.sorianodelaa0703@upse.edu.ec

 <https://orcid.org/0009-0007-1334-2981>



PEDRO GABRIEL

Marcano Molano

Magister Scientiarum



pmarcano@upse.edu.ec



<https://orcid.org/0000-0001-5266-6793>

Código Infancia: descifrando la mente infantil para la transformación social analiza el desarrollo infantil desde una perspectiva psicológica, neurocientífica, familiar y comunitaria. La obra aborda la evolución de la psicología infantil, la maduración cerebral, la plasticidad neuronal, el impacto del estrés, las funciones ejecutivas, la teoría del apego, el vínculo afectivo, la autoestima, la regulación emocional, la psicopatología infantil, los trastornos del neurodesarrollo, las dinámicas familiares, el juego, el aprendizaje y la resiliencia social. Con enfoque humanista e interdisciplinario, propone comprender la mente infantil como base para la prevención, la intervención psicosocial y la construcción de entornos protectores que favorezcan el bienestar y la transformación social.

ISBN: 978-9907-822-36-6

