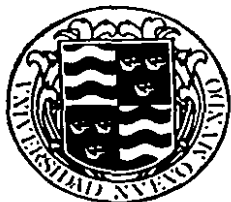


UNIVERSIDAD NUEVO MUNDO**ESCUELA DE PSICOLOGIA****CON ESTUDIOS INCORPORADOS A LA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO**

**"MANIFESTACIONES PSICOSOMATICAS EN EL
PROCESO DE ADAPTACION ESCOLAR DURANTE
EL PRIMER GRADO DE PRIMARIA".**

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGIA

P R E S E N T A :

ROSANNA GIORDANO NOYOLA

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

I N D I C E

	Pag.
INTRODUCCION.....	1
CAPITULO I:	
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	6
1.1. Hipótesis.....	7
1.2. Variables.....	7
1.3. Definición de Términos:	
conceptual y operacional.....	8
CAPITULO II:	
CONCEPTOS DE ADAPTACION.....	9
2.1. La Adaptación.....	14
2.1.1. Condiciones Intrínsecas para la Adaptación...	24
2.1.2. Condiciones Extrínsecas para la Adaptación...	25
2.1.2.1. Medio Familiar.....	27
2.1.2.2. La Escuela Primaria.....	30
CAPITULO III:	
LA ADAPTACION AL AMBIENTE ESCOLAR.....	34
3.1. Adaptación a la Escuela Misma.....	35
3.2. Adaptación al Maestro.....	36
3.3. Adaptación a los Compañeros.....	39
CAPITULO IV:	
EL INGRESO AL PRIMER AÑO DE PRIMARIA.....	51

	Pag.
CAPITULO V:	
TRATAMIENTO DEL PROBLEMA.....	55
5.1. Procedimiento General de la	
Investigación de Campo: Muestra.....	56
5.2. Cuestionario.....	60
5.2.1. Análisis del Cuestionario Utilizado	
Durante la Investigación de Campo.....	62
5.3. Mediciones.....	68
5.4. Determinación de Recursos.....	70
5.5. Limitaciones del Estudio.....	71
CAPITULO VI:	
RESULTADOS.....	72
6.1. Resultados del Cuestionario.....	72
6.2. Resultados de las Mediciones.....	78
6.3. Otros Resultados.....	81
6.4. Análisis de los Resultados obtenidos.....	85
CAPITULO VII:	
CONCLUSIONES.....	90
APENDICE.....	92
BIBLIOGRAFIA.....	107

I N T R O D U C C I O N

El ingreso a la escuela primaria ha sido y sigue siendo tratado por psicólogos y pedagogos, pues éste es un paso significativo durante el desarrollo del niño ya que se enfrentará a un nuevo ambiente al que tendrá que responder por él mismo, olvidándose un poco de su vida familiar y enfrentándose con todos sus recursos a la nueva vida escolar. Es la entrada a la escuela lo que marcará el inicio de otra etapa en la vida del niño. Por ello es importante considerar y estudiar lo que sucede en la psique del infante al tener que reaccionar de alguna manera, al nuevo ambiente que se le presenta.

La importancia de encontrar los factores que se interrelacionan en el desarrollo infantil es relevante ya que de esta manera las personas involucradas en este proceso lograrán comprender y apoyar más al menor.

El niño percibe el cambio que se dará en su vida. En primer lugar debe organizar los múltiples estímulos que recibirá del exterior y reaccionar a ellos; realizando un ajuste recíproco y continuo de las relaciones internas y de las relaciones externas, es decir adaptándose al ambiente escolar. Sin embargo la adaptación no se considera como una etapa a la cual se llega, sino como un proceso continuo presente durante toda la vida, pues el hombre es un ser dinámico.

Al hablar de adaptación no se pretende dar a entender en

ningún momento, que es algo que el ser humano realiza de una manera pasiva o como espectador de la realidad, sin ninguna posibilidad de cambio. Sino por el contrario, como un proceso en el que el ser mismo toma parte teniendo la posibilidad de innovar, construir y decidir. Es por ello que se habla de --- "La adaptación como un ajuste recíproco y continuo de las relaciones internas y las relaciones externas" (Meyer, 1977).

Este proceso de adaptación se va a observar durante la presente investigación mediante la manifestación de ciertos síntomas somáticos. Si bien es cierto que un proceso abarca no uno sino varios aspectos aquí se trata de abrir un camino por el cual se puede conocer más al niño y por el cual los interesados en su desarrollo pueden ayudar a disminuir la angustia en los cambios que va realizando a lo largo de su infancia.

El niño que ingresa a la escuela cuenta con la edad que oscila entre los seis y ocho años de edad, siendo más común que ingrese con seis años cumplidos.

Así pues se tratará a continuación de dar una idea general de las características que cuenta el niño en esa edad, -- pues así será más fácil ubicar al lector en el presente trabajo. A grandes rasgos Gesell plantea lo siguiente:

Características físicas: Aparición de molares.

Tiene control de esfínteres.

Se inicia la maduración del Sistema Nervioso Central.

Tiene cabeza grande.

Mentón chico.

Cuello débil.

Tronco grande.

Brazos y piernas muy torneadas.

Características biológicas:

Apetito a deshoras, que aumenta al cambiar de actividad y en la noche.

Hora de dormir entre las 19:00 y -- 20:00 hrs.

Se está desarrollando la capacidad-intelectual.

Características sociales: Capacidad para cumplir tareas nuevas, dependencia afectiva en todos los aspectos. Se desarrolla la capacidad de relación, de entablar amistades, de pertenecer a un grupo. Ideas fugaces respecto a sus intereses.

Fuentes de ansiedad: el rechazo, el no ser aceptado por el grupo y el no ser capaz de desarrollar el aspecto cognoscitivo.

Se rompen un poco los lazos de dependencia con la familia. Lleva cosas de su casa a la escuela para sentirse "como en su casa".

Le gusta trabajar y sería feliz si todo fuera un comienzo.

Perfil de la Conducta:

El sexto año de vida del niño trae consigo cambios fundamentales somáticos y psicológicos, en seguida se describirán algunas de sus características conductuales fundamentales.

Es de elección difícil y su decisión no será definitiva aún después de haberla tomado. En ocasiones parece empeñado en definir lo que no debe hacerse, haciéndolo.

Sigue las reglas al pie de la letra.

Es excesivamente enfático, o bien vacila y se demora o intenta cosas bastante difíciles para él.

Quiere ser siempre el primero y esto lo hace peleador y acusador.

Le gustan mucho las fiestas y las narraciones de cuentos. Se interesa por los animales.

La maestra debe crear en el aula cierta atmósfera de tolerancia y seguridad que resulte hospitalaria, para cierta cualidad drámatica que tienen los niños durante esta edad.

La maestra no desplaza a la madre sino que refuerza el sentimiento de seguridad del niño en el mundo extraño.

Prefiere las señales psicológicas fijas e invariables, siente inclinación por los rituales y las convenciones que se repiten con seguridad todos los días, es así una buena edad para inculcar hábitos.

Padres y maestros a veces no tienen conciencia del com-

plejo de factores que pueden minar la moral del niño que ingresa a la escuela y que a veces produce síntomas gastrointestinales y severas reacciones emocionales.

Las dificultades de adaptación se aumentan si la maestra posee una personalidad triste y disciplinaria.

Así pues el presente trabajo dará una visión objetiva de lo que sucede durante el desarrollo de esta etapa en la vida del infante, ya que se le podrá comprender y estimular adecuadamente.

Es siempre importante investigar más a fondo la conducta infantil pues de esta manera estaremos mejor capacitados para atender cualquier situación.

CAPITULO

I

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El ingreso a la escuela primaria marca el inicio de una nueva etapa en el desarrollo del niño, ya que tanto física, emocional y socialmente el menor se encuentra en un proceso de adaptación en relación a todos los estímulos que se desencadenan en ese momento y a los cuales deberá reaccionar de una manera más personal, olvidándose un poco de su vida familiar y adentrándose con todos sus recursos a la nueva vida escolar.

El primer mes de clases constituye para el niño una experiencia muy interesante, de momento tropieza con un nuevo ambiente integrado por el maestro, sus compañeros y el conjunto de conocimientos que tendrá que adquirir; lo cual implica el ser apto para lograrlo.

Referente a lo anterior, Gesell (1) plantea que "aún con los mejores tratos el niño sentirá cierta fatiga debido a sus dificultades de adaptación sufrirá su cuota de catarrros..."

Esto llevó a plantear el objetivo de la presente investigación, relacionar el ingreso a la escuela primaria con la presencia de síntomas somáticos tales como catarro, dolor de estómago y dolor de cabeza durante las tres primeras semanas de clases (septiembre) corroborando dichos datos con una segunda medición que se realizaría durante el mes de diciembre.

(1) Gesell, Arnold y otros, "El niño de 5 a 6 años." pp. 105

cuando los niños ya se encuentran más adaptados a su grupo. Y posteriormente continúa la investigación con un seguimiento de la misma muestra durante el segundo y cuarto grado de primaria (*). Esto con la finalidad de lograr un estudio más completo y de mayor confiabilidad.

No se cuantificarán los factores sociales y emocionales de cada individuo pues eran necesarios otros recursos como los humanos, materiales y temporales. Con los cuales no se contaba pues se interrumpiría la labor escolar normal de los maestros además de que salía del objetivo propio de la investigación.

1.1. HIPOTESIS:

Por lo anterior el planteamiento de la investigación es:

- HI "Existe relación entre el Ingreso al Primer año de Primaria y la Presencia de Síntomas Somáticos."
- HO "No existe relación entre el Ingreso al Primer año de Primaria y la Presencia de Síntomas Somáticos."

1.2. VARIABLES:

Manejando como variables las siguientes durante la presente investigación:

(*) Fue omitida la medición de los síntomas del tercero de primaria debido a factores externos como lo fue el terremoto del 19 de septiembre de 1985 que coincidían con el ingreso de los niños a ese grado escolar.

- Variable Independiente: El ingreso al Primer año de Primaria.
- Variable Dependiente: Síntomas Somáticos tales como catarro, dolor de estómago y dolor de cabeza.

1.3. DEFINICION DE TERMINOS

CONCEPTUAL:

- Adaptación: es un ajuste recíproco y continuo de las relaciones internas y las relaciones externas. (2)
- Proceso de adaptación: conjunto de fases previas al ajuste recíproco y continuo de las relaciones internas y las relaciones externas.
- Síntoma: Indicio de una cosa que está sucediendo o va a suceder, fenómeno revelador de una enfermedad.
- Somático: referente al cuerpo.

OPERACIONAL:

- Adaptación: No presencia de síntomas somáticos.
- Proceso de Adaptación: Presencia de síntomas somáticos.
- Síntomas Somáticos: Catarro: flujo nasal y estornudos.
Dolor de estómago: expresión verbal del niño "me duele el estómago".
Dolor de cabeza: expresión verbal del niño "me duele la cabeza".

(2) Piaget, Jean, Osterrieth P.A., Nuttin J, Meyer J., Brensson F., Marx Ch., "Los Procesos de Adaptación". pp. 53

CAPITULO

II

CAPITULO II

CONCEPTOS DE ADAPTACION

El concepto de adaptación nace en el siglo XIX adquiriendo un doble origen epistemológico, por una parte dentro del contexto de la teoría de la evolución, sea ésta lamarckiana o darwiniana, y por otra en relación con la biología teórica a partir de Claude Bernard quien ejerció gran influencia en la metodología científica de ese siglo.

Spencer habla de adaptación como el "ajuste continuo de las relaciones internas y las relaciones externas". (3)

De ahí Meyer parte para llamar adaptación a un ajuste recíproco y continuo de las relaciones internas y de las relaciones externas. Ya que para él, el organismo no sólo varía en función del medio sino que también en función de sí mismo y el medio está también igualmente sometido a variaciones en función del organismo.

Paul A. Osterrieth en su artículo "Desarrollo y Adaptación" (4) explica que la adaptación evoca una idea de relación entre el individuo y el mundo exterior. Sin embargo "el individuo no debe ser considerado como un ser hecho de manera repentina, sino que, en su funcionamiento va haciéndose a medida que se hacen sus propias realizaciones" (de Ajuriaguerra y Garone, citado por el autor) (5). Cada nueva adaptación que

(3) (op, cit) Jean Piaget, Osterrieth P.A., Nuttin J., Meyer J., Brensson F., Marx Ch. pp. 53

(4) (ibid) pp. 27

(5) (ibid) pp. 28

enriquece y modifica la organización psíquica abre la puerta a otras adaptaciones más.

En la dependencia integral en la que se encuentra el pequeño, la adaptación aparece sobre todo como conformizante y centrada en el mundo exterior, sin embargo no hay que olvidar que las adaptaciones, al mismo tiempo que tienen lugar, se interiorizan y se integran a la organización individual. Así se constituye lo que puede llamarse un mundo interior en función del cual, el individuo, sin dejar de modificarse, trata de -- cambiar el mundo exterior y de imponerse a él.

Joseph Nuttin nos habla de dos concepciones de la personalidad para comprender su noción de adaptación. Una, considera la personalidad como una tabula rasa, que es moldeada de manera progresiva por el medio al reaccionar a él; la otra -- concibe la personalidad como una estructura activa, fuente de dinamismo propio, que se construye a sí misma tanto construye el mundo en que habita. Así el término adaptación designa todas las formas de interacción que favorece el funcionamiento de un organismo o de una personalidad. Organismo y medio se presentan por lo tanto desde el origen, como dos polos de un conjunto de actividades e interacciones que forman un todo. Sin embargo, las condiciones del medio así como las del organismo, son continuamente cambiantes y por eso la adaptación -- no será tanto un estado sino un conjunto de procesos, que -- -- tienden a realizar un grado óptimo, o por lo menos suficiente de interacción, de conformidad, con las posibilidades y las -

estructuras propias del organismo y del medio.

Debido a su origen darwiniano, la noción de adaptación implica cierta concepción de la actividad del organismo y del medio. El medio físico o social al que hay que adaptarse se presenta como un conjunto de condiciones del cual el organismo, que se adapta, prácticamente nada puede cambiar: ante todo debe someterse a él, conformarse a él. En cambio el organismo es flexible. Siguiendo ésta misma línea; el medio no ne cesitará del organismo, mientras que éste no puede prescindir de áquel. Así pues, el comportamiento es concebido como "la actividad que tiene precisamente por función esencial reestablecer, en beneficio del organismo, el equilibrio roto entre los dos polos de la interacción vital". (6)

Nuttin explica que es cierto que la adaptación, en su sentido más amplio, debe concebirse como un proceso bilateral, como lo dice Meyer, es decir la adaptación del organismo al medio y la del medio al organismo. Sin embargo, dice que no cabe duda de que la noción de adaptación acentúa más bien el proceso en el sentido del organismo que se conforma al medio. En conclusión, explica que la adaptación debe considerarse como un mecanismo secundario, en el sentido de que está al servicio de un dinamismo fundamental. Este dinamismo fundamental no es adaptarse sino más bien realizarse en el mundo. Al ha-

(6) (Op.Cit.) Piaget Jean, Osterrieth P.A., Nuttin J, Meyer J. Örensson F., Marx Ch. pp. 17

blar de realización, este autor hace una aclaración, la realización significará la tendencia que se manifiesta en el hombre al trabajar en tal o cual proyecto, por ordinario que sea en el que está comprometida la personalidad (ego involvement).

Estos proyectos suelen implicar un cambio que aporta a la situación existente, es decir, una reestructuración del medio físico y social, lo que también entraña, eventualmente, un cambio de sí mismo. A nivel biológico, el equivalente de la realización de uno mismo, es la construcción de las estructuras propias del organismo vivo.

Freiderich Dorsch, en su diccionario de Psicología, define la adaptación de la siguiente manera: "En lo psíquico como en lo físico toda manifestación de una manera de ser, de una estructura, de una función, de una conducta, etc., está tendiente a acomodarse a las condiciones exteriores. En todos los organismos hay posibilidad de acomodación que desempeña un papel capital en la multiplicidad de las expresiones individuales" (7).

El término inglés "adjustment" lo usan también los modernos psicólogos norteamericanos en el sentido de realización con éxito de los requerimientos objetivos que la sociedad impone al individuo, tales como la profesión, el matrimonio, la capacidad de convivir con otras personas, etc. Por consiguiente, la mala adaptación ("maladjustment") equivale a la conduc

(7) Dorch, Freidrich. "Diccionario de Psicología". pp. 287

ta antisocial o neurótica.

Por su parte el doctor Francisco Alonso Fernández, en la Enciclopedia de la Psicología y la Pedagogía, define la adaptación como el conjunto de regulaciones internas por las que un individuo da respuesta en armonía creciente con su medio.

En el niño la adaptación es necesaria desde el nacimiento, no sólo a las circunstancias sino también a las normas socioculturales.

La siguiente definición, tomada de "La Psicología Moderna de la A a la Z", describe a la adaptación como aquella acción por la cual un ser se ajusta al medio en el cual vive, conciliando su propia tendencia y las limitaciones que este medio le impone.

Piaget habla de adaptación al estado de equilibrio de una organización biológica en su medio. En la conducta, la adaptación es un equilibrio entre la asimilación y la acomodación. Este último concepto se refiere a que el medio provoca que el organismo amplíe su marco mental e integre nuevos datos. En otras palabras la acomodación significa, aplicar una estructura general a una situación particular. Como tal, siempre contiene algún elemento novedoso. En un sentido estricto la acomodación a una situación nueva conduce a la diferenciación de una estructura previa y a la emergencia de estructuras nuevas.

En cambio la asimilación es el proceso mediante el cual-

la realidad es modificada para ser incorporada dentro de la estructura del sujeto.

La palabra adaptación puede ser analizada de varias formas, algunas veces más o menos parecidas, otras de distinta manera. Así pues, es por ésto que sólo se presentan aquellas definiciones que por su claridad, profundidad e importancia de los autores pueden dar un conocimiento válido para el presente trabajo.

2.1. LA ADAPTACION:

Las bases más firmes para evaluar la competencia del ser humano ha sido la evaluación de la habilidad de cada individuo para adaptarse a su medio físico y social. Mucho antes de los tests de inteligencia y de que fueran inventadas las medidas de madurez, las personas observaban el desempeño de otros y juzgaban que tan adecuados eran al asumir ciertas responsabilidades sociales.

Basándose en éstas observaciones se identificaba al hombre sabio y al tonto, al incompetente y al competente.

Dol (1953) y Gesell & Amatruda (1949) estuvieron entre los primeros que intentaron medir la conducta relacionada con competencia social.

Gesell & Amatruda eran médicos y estaban preocupados por los problemas pediátricos y llamaban a sus procedimientos --- "diagnóstico de desarrollo" porque conceptualizaban al desa-

rollo como un proceso de maduración ordenado que va desarrollándose en una forma similar en todos los infantes. Describieron también el desarrollo del niño normal con el fin de -- identificar el desarrollo del niño anormal.

Ellos veían el desarrollo de la conducta, que estaba definido como "todas las reacciones ya fueran reflejadas, voluntarias, espontáneas o aprendidas" como el resultado del crecimiento que produce cambios progresivos en la estructura y cambios fundamentales relacionados con la estructura. (8)

He identificaron cuatro áreas de conducta; conducta motora, conducta adaptativa, conducta del lenguaje y conducta personal social. Y aceptaban la siguiente suposición orgánica:

"El desarrollo da lugar al diagnóstico porque la -- construcción de un sistema de acción en el niño y -- en el infante está determinado por fuerzas de crecimiento que siguen leyes.

Los patrones de conducta no son accidentales son -- auténticos productos finales de un proceso de desarrollo total que trabaja en una secuencia ordenada. Toman forma en la misma manera en que las estructuras subyacentes toman forma.

Empiezan a asumir formas características aún en el período fetal por las mismas razones que los órganos corporales toman formas características.

Todos los patrones de conducta tanto en la vida -- prenatal y posnatal toman forma en una manera ---

(8) HARBIN, G. & HAIGH, H. "Position paper of the measurement of adaptive behavior". pp.37

parecida.

Durante toda la infancia ésta morfogénesis está -
trabajando creando nuevas conductas y nuevos pa-
trones más avanzados. Estos patrones son síntomas
Son indicadores de madurez del sistema nervioso!"

(9)

El proceso de ajuste adaptativo es un término usado por -
Cassel (1976) (10) para describir el proceso por el cual el -
individuo y el sistema social negocian y se adaptan.

La adaptación es un proceso continuo y dinámico por el -
cual el individuo modifica su conducta para ajustarlo hacia -
las demandas del sistema social y los otros participantes en -
este sistema modifican su conducta y expectativas cuando se -
enfrentan con las características únicas de cada individuo. -
Porque el proceso de alcanzar un ajuste adaptativo entre el -
niño y un sistema social en particular se negocia; entre el -
niño y los participantes del sistema.

El ajuste puede alcanzarse si el niño cambia su conducta
para cumplir con las expectativas del sistema o si el sistema
cambia sus expectativas para aceptar la ejecución del niño, o
lo que es más usual a través de cierta adaptación mutua del -
niño al sistema y del sistema al niño, ya que el niño nace en

(9) (op.cit) HARBIN, G. &., HAIGH, H. pp. 44

(10) (ibid) pp.45

un mundo en el que ya hay estructuras sociales relativamente estables y preexistentes, un niño es más probable que se socialice para cumplir con las expectativas del sistema que al contrario.

Sin embargo el niño no es pasivo durante este proceso, negocia su entrada a cada sistema al desarrollar ciertas ligas socioemocionales con otras personas en él y al aprender las habilidades técnicas que son necesarias.

La naturaleza bidireccional de la interacción necesita ser enfatizada porque "el niño no sólo se adapta a los sistemas sociales persistentes sino que también influye sobre la naturaleza de esos sistemas al responder a ellos" (Bell, 1968; Sander, 1962). (11)

Para alcanzar un ajuste adaptativo dentro de un sistema social en particular, los niños deben de adquirir dos tipos de características: primero deben desarrollar habilidades al crear y mantener ligas interpersonales con otros miembros del grupo social, tales ligas requieren que los niños generen ligas afectivas a través de patrones de asistencia y reciprocidad mutua que apoyen su participación continua. En segundo lugar deben aprender las tareas y habilidades de tal forma que puedan participar en un nivel apropiado para su edad y sexo en el logro de las tareas de grupo. Por ejemplo un niño que le gustaría estar en un equipo de fot-ball pues debe ser apto

(11) (op.cit) HARBIN, G. A., HAIGH, H., pp.52

para desarrollar la manera de patear la pelota, de aventarla, etc., de esta manera al desarrollar habilidades, también desarrolla ligas interpersonales con los miembros de su equipo.

Para comprender el proceso de adaptación es necesario ir más atrás en el desarrollo del ser humano. Así pues el recién nacido entra a un mundo de estructuras sociales preexistentes y gradualmente debe negociar su entrada a la liga madre/hijo y subsecuentemente su entrada a cada uno de los sistemas sociales en los cuales participe.

Mercer explica que para negociar una entrada exitosa a cualquier sistema se facilita con tres elementos (12). La presencia de una base segura, la presencia de un agente de transición y la socialización anticipatoria.

a) La base segura: Se ha notado entre los pájaros como en los mamíferos (King, 1966) que la presencia de la madre reduce el miedo hacia los estímulos novedosos y aumenta la conducta exploratoria. Harlow (1961) reporta "que los monos que fueron criados en presencia de una madre sustituta exploran lugares extraños usándola como el punto alrededor del cual empieza la exploración. Corta separación temporal del infante rhesus y su madre tiende a eliminar la conducta exploratoria" (Hinde & Spencer-Booth, 1967). (13)

(12) (op.cit) HARRIN G & J., HIGH H. pp.72

(13) (ibid) op. 82

Cassel (1976) usa el término "base segura para describir la situación en la que el niño ha desarrollado una relación en un sistema del que él es parte, que por lo general es la familia". (14)

Tal relación especialmente entre la madre y su hijo da lugar a un foco de apoyo para que el niño explore situaciones novedosas. Carlson (1976) nota que el miedo a las situaciones novedosas se reduce por la presencia de la madre o de otras figuras a las que el niño está ligado, "porque le aseguran -- que el nuevo ambiente no es peligroso tanto psicológicamente como físicamente." (15)

Teniendo como base segura el desenvolvimiento del niño será mejor al enfrentarse a nuevas situaciones sociales y en la adquisición de nuevos status y roles sociales.

La ausencia de una base segura le quita el apoyo para explorar nuevos ambientes, y es probable que inhiba a que el niño trate de negociar su entrada a nuevos sistemas sociales.

b) El Agente de Transición: La entrada a un sistema social nuevo también se facilita por la presencia de un agente de transición, una persona que pueda regular la transición crítica en el nuevo sistema social.

Para que sea efectivo este agente de transición debe ser un individuo con el que el niño haya establecido una liga, de

(14) (op.cit) HARBIN G & J., HIGH H. pp.85

(15) (ibid) pp.87

tal forma que el agente pueda funcionar para proveer una base segura para la conducta exploratoria del niño.

De preferencia el agente debe ser una persona que tenga establecido un status en este nuevo sistema social, de tal forma que este agente pueda operar para introducir al niño con otros participantes en este sistema, apoyarlo para que se pueda desempeñar mejor. Por ejemplo: la madre puede funcionar como agente de transición para que el niño de preescolar entre a un Kinder, la presencia durante las primeras sesiones ayuda a asegurar la base desde la cual el niño puede moverse y explorar su nuevo ambiente además de que su participación le da apoyo a los primeros esfuerzos del niño para ajustarse con los otros niños y maestras.

Asimismo los niños del vecindario del grupo de amigos que juegan, también pueden servir como agentes de transición cuando el niño entra a la escuela elemental y así sucesivamente. Un niño que no tiene un agente de transición va a tener más dificultades al negociar la entrada al nuevo sistema social.

c) Socialización anticipatoria: La socialización anticipatoria ocurre cuando el niño tiene la oportunidad de adquirir algunas de las habilidades que se necesitan para ejecutar los roles sociales en un sistema particular antes de tratar de entrar a ese sistema. Si el niño ha tenido una oportunidad de practicar el nuevo rol en otros lugares, por ejemplo ha adqui

rido algunas de las habilidades técnicas que se necesitan para llevar a cabo este rol, o ya ha tenido experiencias en desarrollar ligas interpersonales con personas similares como con las que va a participar en el nuevo grupo, este niño tendrá menos problemas al hacer una adaptación. Por ejemplo el niño que ya ha aprendido como desarrollar y mantener ligas interpersonales con sus vecinos será más capaz para establecerlas con los niños en la escuela.

El niño que ha sido socializado por la madre que usa un estilo de enseñanza similar al que usan las maestras de la escuela tendrá menos dificultad al tratar con la maestra que un niño que ha sido socializado con un estilo de enseñanza diferente.

El ajuste adaptativo también se facilita cuando el niño ha tenido experiencias en un sistema transicional en el que le ha dado oportunidad de practicar algunos de los nuevos roles. El Kinder, los cursos de verano, etc., antes de que la escuela primaria comience pueden servir como ambientes transicionales para el programa académico del primer año.

Idealmente un niño debe ser ayudado a lo largo de sus transiciones por agentes transicionales que le puedan dar una base emocional segura para la nueva experiencia y también pueden brindarle una socialización anticipatoria. Cuando sea posible las zonas transicionales deben brindar un movimiento gradual hacia el nuevo rol. El análisis de las transiciones en la vida de un niño proveen información muy importante para

entender el funcionamiento actual de este niño tanto como para las avenidas de intervención cuando el niño tiene dificultades para negociar un ajuste adaptativo en un sistema en particular.

La conducta adaptativa de un niño puede conceptualizarse como una trayectoria adaptativa una vía longitudinal que el niño traza a lo largo de su desarrollo a través de diferentes sistemas sociales.

La naturaleza de la trayectoria adaptativa desarrollada por un niño depende no sólo de la característica del niño, es decir de su estado presente, sino también de las características de los sistemas sociales con los que el niño tenga que tratar.

Cuando hay ajuste entre el estado presente del niño y las demandas del sistema, la adaptación se facilita, cuando no están de acuerdo éstas tendrán que ser modificadas para que la adaptación se dé.

Una trayectoria que ayuda es la que facilita al movimiento del individuo hacia círculos más amplios de sus sistemas social.

Una trayectoria que no ayuda es la que lleva al niño a sistemas sociales cerrados que no permiten que el niño vaya más allá de ellos, esto impide que el niño se mueva en un espacio social más amplio. Una trayectoria que no ayuda consiste en sistemas que no dan una base segura, no tienen un agen-

te transicional no dan socialización previa.

La personalidad es un complejo dinámico, cambiante y activo.

Por lo tanto el hombre es un proceso activo de elaboración, de superación, de realización continua. Es además, único ya que tiene un patrimonio heredado propio que nunca se repite y que responde ante las relaciones externas, al medio ambiente de acuerdo con las experiencias pasadas, sus modalidades y las potencialidades presentes.

En virtud del desarrollo, la integración de la personalidad viene de adentro por una parte y por otra, de afuera, por obra y acción del medio. A partir de esto la personalidad --- reaccionará a los estímulos externos como una forma particular de conducta, teniendo como elementos motivadores a su complejo de elementos hereditarios y a las potencialidades, tomando en cuenta, claro está, las circunstancias externas presentes en el momento en el que deba reaccionar y al estado -- del sujeto en ese momento.

El medio le brindará al niño, además, la apertura hacia los demás; esa capacidad de relación que, a su vez, le proporciónará el poder sentir, conocer, amar.

En consecuencia, al hablar de conducta y de adaptación del niño en la escuela, no podemos hablar ya de factores hereditarios y ambientales que las condicionan, sino de características de la personalidad y de factores ambientales actuales. En cada acto que ejecuta el niño, en cada peculiaridad -

que muestra, hemos de ver presentes su personalidad (individualidad psicológica heredada y fruto de modificaciones producidas en ella por la elaboración de las experiencias físicas, -- afectivas e intelectuales que desde que nació le procuró el -- contacto y el intercambio con su medio), su estado fisiológico y de salud presente y su reacción al estímulo circunstancial y a las condiciones ambientales actuales.

En consecuencia, tanto el medio ambiente que rodea al niño, como su estado fisiológico y de salud, condicionan, en cierta medida, su proceso de adaptación en la escuela, pero esos -- dos factores --intrínsecos y extrínsecos-- influyen de un modo -- diferente en la conducta infantil.

2.1.1. Condiciones Intrínsecas para la Adaptación.

Esto significa que cada niño tiene su propio estado de sa lud, su propio nivel intelectual, de percepción, de asociación etc...todo esto con base en su potencialidad, herencia y medio ambiente.

Ahora, al hablar de condiciones intrínsecas para la adaptación se debe comprender que lo intrínseco se refiere a lo -- íntimo, a las motivaciones internas, a lo esencial que posee -- el niño.

El estado de salud física y mental del niño en el momento de comenzar otra etapa dentro de su proceso, pues se ha enten-

dido que no es un estado al que se llega, que es un proceso - continuo que presentan todos los seres humanos, son lo que se considera como las condiciones intrínsecas para la adaptación - en general, y en este caso para el ingreso escolar de Primaria.

Estos factores son muy importantes para el desarrollo integral de la personalidad del niño. Sin embargo, no se mencionarán los factores que puedan ser causa de inadaptación.

Podemos observar que el niño no es una entidad separada - sino por el contrario es toda una red integrada en donde todo se interrelaciona y en la que al mismo tiempo existe una re-troalimentación en todo el sistema. Tomando en cuenta esto, - el separar las condiciones intrínsecas de las extrínsecas es-sólo con el fin de dar una mayor claridad y al mismo tiempo - para que se comprenda la hipótesis y la forma en la que ésta-fue tratada.

2.1.2. Condiciones Extrínsecas para la Adaptación.

Al hablar de condiciones extrínsecas hablamos de todas - las personas, cosas y fuerzas de orden material y espiritual - que existen alrededor del niño y que contribuyen a formar su-personalidad y a motivar su conducta.

Es el medio ambiente que lo rodea y del que forma parte. Este tiene componentes heterogéneos y de importancia desigual para el niño. El medio es el lugar geográfico en que vive, su clima, su familia y cada uno de sus componentes: las opinio-nes, los sentimientos, la casa, la colonia, los hechos que ob

serva la alimentación que ingiere, los cuidados de su salud, la escuela a la que asiste, la calle o el parque donde juega, sus vecinos, sus compañeros, sus amigos, sus maestros, los medios de comunicación, etc. Todo esto existe fuera de él e influye de mil maneras sobre el niño. A cada paso estos factores ejercen una acción sobre su forma de ser, sobre la formación de sus sentimientos y de su personalidad.

La importancia de estos estímulos de múltiple naturaleza, es proporcional a la resonancia y significado para el niño, para su inteligencia, para su sensibilidad. Los componentes del medio no son factores pasivos y su significado o valor lo adquieren en relación con el ser humano, en general, y con cada individuo, en particular.

Durante la época en que el niño acude a la escuela, los elementos del medio que tienen una mayor influencia sobre él son:

- a) La Familia
- b) La Escuela
- c) El medio social, estando éstos en orden de importancia.

Una vez más nos encontramos frente al dinamismo del ser humano que no es un simple receptor del medio sino es participe de todo lo que le rodea. Aunque por ello no disminuye el valor o lo importante que puede ser un ambiente nocivo para el pequeño, es así pues donde tenemos que tomar en cuenta un medio favorable en donde pueda llegar a ser constructor tanto de su naturaleza como de su medio.

Cuando el niño nace el primer contacto que tiene con otro ser humano es con su madre, poco a poco va relacionando a otros objetos, entonces dará cabida al padre y posteriormente a sus hermanos y a otros familiares. Así pues, el primer medio y el más significativo es su familia.

Después crece un poco más y llega el momento de que ingrese a la escuela en donde se ampliará su marco de referencia, dándose una apertura en él mismo y dejando atrás su egocentrismo para iniciarse a la vida social, en la que se aventurará y de la que dependerán muchos éxitos y muchos fracasos y que como consecuencia se irá formando su personalidad. Y al mismo tiempo del medio familiar y escolar existe otro que siempre está presente y que ejerce una influencia importante sobre el niño: el medio social, que va desde sus amigos y vecinos, hasta el radio, el cine y la televisión. Este medio que es de gran importancia puede ayudar o no, al desarrollo integral, completo y sano del niño.

2.1.2.1. El Medio Familiar.

No cabe duda de que el medio familiar tiene una importancia máxima en la integración de la personalidad. Durante años y años básicos para la estructuración afectiva es, prácticamente, la única fuente de experiencias para el ser humano.

La función formativa del hogar y las implicaciones psicológicas de las relaciones del niño con su madre, su padre y sus hermanos, durante los primeros años de su vida, no pueden

ser estudiados aquí. Un poco más adelante se hablará sobre -- las condiciones de vida del niño anteriores a su ingreso a la escuela y la forma en la que ellas influyen sobre su actitud en ésta; sin embargo se hará someramente pues en este trabajo no se pretende investigar el efecto de estos factores sino el efecto del ingreso a la escuela y sus repercusiones a nivel somático.

El propósito es mencionar las principales condiciones -- contemporáneas del medio familiar, pues la adaptación a la es escuela dependerá un tanto de este medio. Así pues, las caracte rísticas de la familia son:

- a) Capacidad para reconocer y resolver problemas emocionales.
- b) Intensidad y calidad de la comunicación.
- c) La clase y el grado de la expresión afectiva.
- d) El nivel de autonomía que permite a sus miembros.
- e) La presencia o la ausencia de problemas psicopatológicos de los miembros de la familia.

Además del grado de ternura que puede expresar en la familia de qué tanto dominan los padres para mantener un equili brio, un control, los roles que juega cada uno de los miem-- bros de la familia, son también un factor importante para el desarrollo de un medio familiar sano.

Cada etapa del ciclo de la familia deberá cumplir sus ob jetivos, la primera se refiere a antes de la llegada de los hijos, la segunda a la crianza de los miembros hasta la ado--lescencia, la tercera cuando los hijos se marchan y la cuarta

cuando los hijos se han ido.

Cassel (1976) y Carlson (1976) (17) ven las relaciones - en la familia especialmente entre la madre y el niño que sirven para cuatro funciones para el niño; primero le brindan -- una base para explorar los nuevos ambientes, este es el pivote alrededor de el cual la exploración tiene lugar.

La segunda función de la familia es apoyar la nueva navegación hacia nuevos ambientes. Los miembros de la familia pueden servir como agentes de transición o mediadores que ayudan al niño a hacer transiciones críticas entre sistemas sociales.

Por ejemplo los hermanos mayores pueden facilitar la entrada del niño en un grupo de compañeros, al servirle como -- maestro, compañero, etc.

Tales mediadores son importantes para ayudar a que el niño adquiera las habilidades necesarias para que tenga éxito - en sus transiciones y para adquirir un ajuste adaptativo en - el nuevo sistema social.

La tercera función de la familia es brindar un ambiente "privilegiado" para que haya juego combinatorio, un lugar en el que el niño pueda experimentar con nuevas combinaciones de instrumentos y materiales.

La cuarta función es que brinda un ambiente privilegiado en el cual pueda desarrollar habilidades complejas.

El negociar y renegociar un ajuste adaptativo dentro de la familia es un proceso continuo y dinámico en la conducta - adaptativa del niño porque los cambios de madurez del niño y -

(17) HARBIN, G. J., HAIGH, H., "Position Paper of the measurement of Adaptive behavior". pp.37

los cambios de desarrollo en otros miembros de la familia continuamente modifican la naturaleza de las relaciones del niño con otros miembros de ésta. Las circunstancias cambiantes y contingencias de las situaciones familiares también requieren modificaciones constantes en la estructura social familiar. Además las habilidades del niño que están constantemente desarrollándose, contribuyen a ayudar a que se hagan las tareas familiares de preparar la comida, etc., lo cual va a contribuir con la familia.

Aún cuando el niño se va acercando a sistemas sociales no familiares, al mismo tiempo él está incorporándose en un proceso continuo de elaborar y construir relaciones sociales dentro de su familia y esto le sirve para pasar a nuevos sistemas y desarrollar roles más complejos dentro de la familia, en este sentido el niño que se está desarrollando es como un malabarista que, al mismo tiempo que tiene que mantener la pelota en el aire, tiene que ir incorporando otros objetos en su actuación.

Así pues se trató de dar una visión general de los aspectos en que la familia ayuda y provee de seguridad al niño para realizar adaptaciones posteriores.

2.1.2.2. La Escuela Primaria.

La escuela añade un nuevo y complejo sistema social al espacio vital del niño. Los niños deben ahora comprender una estructura social que contiene adultos que no son parientes como

la maestra, la secretaria, el director y deben desarrollar relaciones interpersonales con estos adultos. El niño aprende a jugar un nuevo rol, el de alumno, y debe cumplir con ciertas expectativas conductuales del grupo y al mismo tiempo cumplir con las demandas de la maestra para aprender a leer, escribir, sumar, restar, y en general con la ejecución académica.

La ejecución del niño en el papel de estudiante en una clase ha sido el enfoque primario de la escuela tradicional. Sin duda el tener éxito al jugar el papel de estudiante es importante para el futuro del niño porque tener éxito en este campo aumenta las posibilidades sociales y las opciones del niño.

Sin embargo los papeles no académicos como el papel en el grupo de amigos durante el recreo o en grupos de gimnasia o en el coro son aspectos muy importantes al tratar de adaptarse en este nuevo sistema social.

Para el niño tener éxito en roles no académicos pueden ser mucho más importante que ser muy bueno académicamente.

La escuela ofrece la enseñanza general y especial que la familia no está preparada para ofrecer, asume la responsabilidad de formar a los niños comunicándoles su cultura, su derecho, pero sobre todo, la forma de vida. Esta institución pretende colaborar en la formación del hombre, y poner las bases de la vida individual y social. Es por ello que se llama básica a la escuela primaria.

Como se menciona en la Ley Federal de Educación (Capítulo 1, Artículo 2): "La educación es medio fundamental para adquirir, transmitir y acrecentar la cultura: es proceso permanente que contribuye al desarrollo del individuo y a la transformación de la sociedad, y es factor determinante para la adquisición de conocimientos y para formar al hombre de manera que tenga sentido de solidaridad social".

Así pues la escuela está encaminada a transmitir los conocimientos, destrezas, etc., legados a la comunidad por la historia y que constituyen la cultura actual, en este sentido la escuela tiene una función instructiva. Pero por otra parte, aspira a mejorar las condiciones de vida actuales, a facilitar su progreso y perfeccionamiento, creando sentimientos de fraternidad, solidaridad, de ayuda; en este caso se hablaría de función social.

Sin embargo, la escuela va mucho más allá de ser un instrumento de mejora social, es, también y ante todo, el lugar donde se desarrollará parte de la vida del niño, cuya formación es el fin esencial de la educación.

De aquí su importancia primordial: en la escuela, el niño ha de vivir su propia vida, perfeccionándola y desarrollándola.

Se puede ir apreciando la importancia de la escuela, al observar que muchas de las experiencias que se dan durante la etapa escolar, pueden repercutir en el niño al paso de los años.

La escuela así pues, debe prestar atención tanto a la vida social como a la individual, a la necesidad de la sociedad en que vive y a las del niño en particular. He aquí lo difícil de su misión.

CAPITULO

III

CAPITULO III

LA ADAPTACION AL AMBIENTE ESCOLAR

En este capítulo se tomarán en consideración algunos de los aspectos en los que el niño se va adentrando al iniciarse en la vida escolar que constituirá una parte esencial en su desarrollo infantil.

El pequeño deberá ajustarse recíproca y continuamente a lo que llegará a ser parte importante de su vida a la que, -- por lo menos durante seis años, será uno de los ambientes que tendrá una influencia determinante en su vida.

Por su importancia y por la gran influencia que tiene la relación niño-escuela, se trató de abordar los aspectos más significativos para el niño, éstos son:

- La adaptación a la escuela misma.
- La adaptación al maestro.
- La adaptación a los compañeros.

Al hablar de adaptación escolar, se habla de la organización que el niño realiza al recibir los estímulos que le presenta su escuela: el maestro, el salón de clases, sus compañeros. Toda esta gama de estímulos que recibe, debe organizarlos dentro de sí para sentirse bien en este nuevo medio y para lograr desarrollarse armónicamente, sin tensiones, ni presiones excesivas.

Durante la etapa escolar el ser humano por primera vez comienza a experimentar las presiones del exterior, no sólo a través de su familia, sino a través de aquél mundo extraño -- que es la escuela. Esta etapa va desde los 5-6 años hasta, -- aproximadamente, el comienzo de la adolescencia. A lo largo -- de éste período el niño debe dejar un poco de lado el conflicto y la estimulación de las relaciones familiares y dedicarse con todos sus recursos a investigar el mundo.

Ahora su comodidad dependerá en gran parte de su esfuerzo, pasará de ser el niño aceptado sólo por el hecho de ser -- quien es, a ser aceptado en la medida de sus logros. Tendrá -- que luchar por seguir siendo él mismo, en medio de una colectividad, deberá sacrificar la satisfacción de sus necesidades -- por las de los otros. Es de esperarse que estos cambios ejerzan un impacto mayor cuando el niño ingresa a la escuela.

3.1. La Adaptación a la Escuela Misma.

La adaptación es el ajuste que hace el niño al reconocer su lugar, el lugar del cual formará parte durante un tiempo, -- en el cual se desarrollarán sus ilusiones, sus juegos y mucho más. La escuela misma se refiere al plantel escolar, desde su ubicación, hasta el salón de clases y el lugar que tendrá -- asignado el niño en éste.

También se refiere al plan de estudios, al programa escolar y a la distribución del tiempo y el trabajo. Así como a -- las condiciones materiales de la educación que son: el edifi-

cio escolar, el campo de juego, la decoración escolar y el material de enseñanza.

En conclusión, todo lo que rodee al niño, de origen material, durante el tiempo que pase en la escuela, requerirá una adaptación de parte del niño.

3.2. Adaptación al Maestro.

El maestro desempeña un papel importante por lo que le toca ayudar al niño a reducir sus lazos de dependencia con su hogar y a realizar una apertura a la investigación y al descubrimiento de su mundo, mundo en el que convivirá con niños de su misma edad y con su maestro al que deberá obedecer y cuya aceptación deberá solicitar. Este nuevo adulto le pedirá al niño que aprenda algunas respuestas que no conocía.

Cuando el niño entra a la escuela, el maestro será probablemente el primer adulto que no pertenezca a la familia y el que pase a desempeñar un papel de capital importancia en su vida. La vocación, instrucción, personalidad del maestro determinarán en gran medida que la experiencia escolar favorezca el desarrollo general del alumno o que simplemente aumente sus dificultades y frustraciones.

En casi todos los casos de escuelas particulares, el primer maestro del niño, es una mujer ya que ésta cuenta con el aspecto, las actitudes y las acciones semejantes de la madre.

Especialmente cuando la maestra y la madre pertenecen a la misma clase social. Por eso es de suponer que muchos niños

reaccionan ante la maestra como si ella fuese una madre sustituta, así pues, llamará no pocas veces "mamá" a su maestra; - por lo general se da cuenta de su error y lo corrige, pero es claro que ambas se confunden y mezclan en su mente infantil y sincrética.

La semejanza entre la madre y la maestra por lo que toca al sexo, la edad y las conductas sobresalientes, son suficientemente numerosas como para dar pie a un elevado grado de generalización de una a la otra.

Por lo tanto, la manera de ser del niño con su madre, -- probablemente será la que adopte para con la maestra.

En un estudio reciente hecho con los niños que comenzaban a ir a la escuela, se encontró que éstos tendían a tener percepciones semejantes de sus madres y maestras. Si a una de -- ellas se le percibía como disciplinaria o como auxiliadora, - la otra también tendía a ser percibida así (18). Es interesante señalar que esta correlación persistió a lo largo de un -- año, incluso en aquellos niños cuyas percepciones de la madre y de la maestra eran inestables.

Se considera conveniente que la primera maestra del niño sea una mujer siendo ésta el primer contacto del pupilo con - el ambiente escolar si se toma en cuenta que por lo general - las madres son consideradas "menos temibles" que los padres y que poseen características de personalidad que son necesarias para el trato con los niños pequeños, tales como paciencia, -- comprensión, ternura, etc.

(18) FRANCO, D. The Child's Perception of the Teacher as Compared to his Perception of the mother. pp.82

Durante el primer grado de Primaria, el niño se relaciona con la maestra mediante los materiales y actividades escolares. Le agrada adaptarse a las exigencias de ella y le gusta complacerla, así como ser elogiado por la maestra; también requiere de su atención y ayuda, que trabaje con él durante --- cierto período de tiempo y que ponga interés en los trabajos que él realiza.

Los niños parecen trabajar mejor con aquellas maestras que conocen su materia, que estén atentas a cualquier cambio de conducta del niño, sea ésta positiva o negativa y que no mezclen sus problemas personales con las actividades escolares ni con su relación interpersonal con los alumnos. Este tipo de maestras alientan al alumno a participar activamente en el proceso de aprendizaje, a la vez que mantienen el mando y la dirección. En algunos estudios en los que se les preguntaba a los niños de edad escolar qué deseaban de sus maestros se encontró que deseaban maestros comprensivos, cooperativos con sus trabajos, amables, que no abusaran de su autoridad, pacientes, con un trato agradable y con una buena presentación, con interés en sus problemas, con disposición para reconocerlos y que fueran claros en sus explicaciones.

La adaptación al maestro será más o menos fácil dependiendo de la personalidad, vocación y capacidad de cumplir con las características ya descritas de éste. Sin embargo, es también importante recordar que en una relación interpersonal

existen dos partes, por ende la personalidad del niño también juega un papel importante en el tipo de relación que se forme entre el educador y el pupilo.

3.3. La Adaptación a los Compañeros.

Al salir del hogar, la escuela es el primer ensayo de vida y convivencia social donde el niño aprende el significado de la misma y adquiere el sentido de solidaridad humana.

Durante sus primeros años de vida el niño es un ser egocéntrico, es decir, él es el centro de atención, sin embargo estos egocentrismos infantiles se gastan, por así decirlo, al frotarse unos con otros, se limitan al encontrarse, se disgregan al chocar, es en este punto precisamente donde se produce uno de los cambios más notables en el niño durante el ingreso a la escuela.

Esto se realiza mucho mejor cuando el grupo escolar está compuesto por niños de la misma edad, entre los que hay una relación de equivalencia. El niño debe pues, adaptarse en forma simultánea a la presencia del maestro, de los demás niños y del grupo. De todos ellos el maestro es el que estará más distante, menos constantemente inclinado sobre él, sin embargo, el grupo, los demás niños, le marcarán las pautas de conducta que a la larga serán significativas en el ambiente escolar. Al entrar a un grupo de amigos o compañeros, el niño negocia nuevamente la entrada a este grupo, para establecer con otros niños relaciones interpersonales satisfactorias como --

son que lo acepten y que sea apto para adquirir los roles que son valorados por el grupo.

Así como la familia, la naturaleza de las relaciones con los compañeros cambia a medida que el niño madura. El nivel de habilidades al ejecutar tareas en el grupo se espera que mejore, hay más expectativas de que el niño coopere y participe en juegos más complicados y con reglas.

Al adquirir una adaptación adecuada en su grupo de amigos, el niño posee una base segura para entrar a la escuela ya que éste debe haber aprendido muchas de las habilidades que son valoradas por los compañeros y ha desarrollado técnicas para establecer relaciones con otros niños.

Hacia los seis años muestra una tendencia a los juegos organizados y manifiesta las características de la conducta socialable en la amistad, en la cooperación, en la compasión y en la competencia.

Durante esta época de ingreso a la escuela, el pequeño multiplica sus contactos sociales, aunque retrocede en situaciones difíciles o después de experiencias ingratas, como cuando el grupo lo rechaza o se ha peleado con algún amigo.

La socialización es el "proceso de elaboración personal por el que un individuo se integra a la sociedad de la que interioriza sus leyes." (19)

"No se trata de la adaptación a grupos ocasionales o secundarios, sino de la asimilación en el curso del desarrollo del niño y del adolescente en toda su complejidad" (20).-----

La socialización se desarrolla en el niño casi simultáneamente con el individualismo.

El individualismo impulsa al niño a afirmarse a sí mismo, a defender sus propios intereses y también a competir con --- otros pero este individualismo se va desarrollando con el con tacto con los otros. La socialización se inclina a participar de lo suyo, a abrirse a los demás, a relacionarse, va descubriéndose como persona en relación con los demás, a buscar -- amigos, a obtener la aprobación social y a mantenerse dentro de un grupo que en este caso es el del salón de clases.

Así, para que el niño desarrolle su sociabilidad, es necesario que adquiera nuevas formas de conducta, que se dan al estar en contacto con los niños de su edad, ya que, como se mencionó anteriormente esto le da una relación de equivalencia. Al ingresar a la escuela, el niño muestra un marcado interés por hacer amigos, por estar con ellos. Esto se puede -- constatar, con una simple observación hecha por ellos mismos. Usará la expresión de "compañero de clase" o de escuela, dando marcado interés e importancia a estas relaciones escolares.

Durante esta etapa se nota un gran apego a las reglas de sus juegos, esto indica su concepto de las normas, de la mora lidad, de lo que Piaget habla más detalladamente. El niño --- acepta los valores morales que se le ofrecen, sin argumentar y los aplica a su vida al pie de la letra.

Debe aprender a relacionarse y esto lo va aprendiendo -- gracias a las oportunidades que tienen de tratar a otros ni--

ños durante su etapa escolar. Pues es en el trato con sus amigos, compañeros con los que aprenderá, a superarse, a iniciarse en los principios del juego limpio, en los valores del dar y recibir en el significado de la aprobación, en el deseo de hacer cosas con los demás.

A través de las interacciones que va realizando con sus compañeros se va desarrollando como persona, como ser capaz de relacionarse, de amar, y de sentirse parte de un grupo.

Después de que el niño entra en la escuela y que se relaciona con otros compañeros de su edad, pierde interés de jugar en su casa con uno o dos compañeros únicamente, así se observa que el interés por los juegos individuales se cambia -- por el de los juegos en grupo.

Asimismo a medida que va saliendo del círculo familiar y entrando al mundo de sus compañeros, logra obtener satisfacción de su trato, aprende a llevarse con los extraños y a satisfacer a sus amigos, que reemplazan poco a poco la influencia de la familia sobre las actitudes y conducta del niño.

Ronald-Lippit y Martin Gold (1970) (21), en su artículo "La estructura social del salón de clases como problema de salud mental", menciona que uno de los ambientes más importantes y con mayor influencia para el niño, es el salón de clases en el cual vive una parte de cada día, su relación con su maestra y sus compañeros de clase son dos aspectos principales de su ambiente escolar.

(21) PHILLIPS, E.L. SHENTERS, REVITE P." The Assimilation of the Child in to the group". pp.64

Estas relaciones tienen varios significados importantes para el niño, por ejemplo: ¿Qué se espera de mí?, ¿Qué no puedo hacer?, ¿A quién le gusto?, ¿A quién le disgusto?, ¿Qué sucedería si...?, ¿Quién me gusta?, ¿Quién no?, ¿Quién es el fuerte?

Al irse aclarando el significado de estas preguntas, las relaciones de la clase desarrollan un patrón o estructura estable que se llaman la estructura socioemocional de la clase. Cada niño encuentra su o sus posiciones dentro de esta estructura que se vuelve un determinante importante de su salud mental, así como para su motivación, habilidad y participación en la interacción de la clase.

Cuando se habla de salud mental del niño, se observa la gran importancia del desarrollo social que se empieza a dar al ingresar a la escuela de una manera mucho más significativa que lo que podría ser en años anteriores y posteriores en su etapa escolar. El grupo de compañeros proporcionará la oportunidad para aprender a relacionarse con niños de su misma edad; al hacer frente a la hostilidad de unos y a la dominancia de otros; a poder relacionarse con un líder y a mandar a otros.

Por medio de las discusiones que tiene el niño con sus compañeros, puede aprender que otros comparten sus problemas, conflictos, sentimientos y esto puede ser fuente de seguridad.

El grupo de compañeros ayuda al niño a formarse un concepto de sí mismo al observar la manera en la que los demás -

reaccionan ante él. Las condiciones de su aceptación o de su rechazo le proporcionan una imágen más clara, más realista de sus dotes e insuficiencias.

Se puede decir que el escenario fundamental en el que se alcanza la propia estimación es el que proporcionan los compañeros de edad. En el hogar existe una jerarquía por edades. Inclusive los hermanos son mayores o menores, de manera que es cosa natural encontrar diferencias de capacidad. El hogar además sigue siendo la fuente de amor y satisfacción de las necesidades fundamentales inclusive cuando se aventura en el campo de juegos y en la escuela. En su casa debe ser digno de ser amado, esto tal vez suponga ser competente, pero todo supone ser bueno, obediente y afectuoso. En el campo de los juegos, los valores son diferentes; tiene que ser digno de respeto; capaz de despertar el respeto porque demuestra ser competente y que se sabe desenvolver con soltura. Para muchos niños es una dura prueba, pasar del ambiente del hogar en que el niño es el centro de la atención a las realidades competitivas de un grupo de compañeros de juego, aún cuando se muestren amistosos. Tienen que mostrar ahora cuales son sus dotes en materia de destreza física, valor, habilidades manipulativas, cordialidad, todo en comparación directa con otros niños de su edad.

Los castigos para el que fracasa son la humillación, el ridículo y el rechazo por parte del grupo.

Cuando el niño comienza a ir a la escuela descubre rápi-

damente que muchas de sus satisfacciones dependen de que logre un lugar en el grupo. La mayoría de los niños están motivados para conquistar la aceptación de su grupo de compañeros. Al mismo tiempo, se muestran un tanto cautelosos en sus intentos iniciales de convertirse en miembros del grupo. Esta nueva situación social posee un elevado potencial de recompensas y de castigos, pero en la mayoría de los casos, los niños poseen muy poco conocimiento previo de qué es lo que se considerará como correcto o incorrecto en el nuevo ambiente y es por esto que tienen que hacer uso del ensayo y error.

Con el fin de estudiar el proceso de asimilación a la sociedad de sus compañeros, un equipo de investigadores (22), introdujo niños de seis y siete años de edad, individualmente, en grupos de juegos bien establecidos formados por tres niños de la misma edad. El niño nuevo no conocía a los otros niños ni al experimentador.

Se descubrió que los recién llegados realizaban verdaderos esfuerzos por relacionarse con el grupo y por llegar a -- convertirse en parte del mismo. En esos grupos, el recién llegado tuvo que tomar la iniciativa para relacionarse con los demás niños. Los miembros establecidos del grupo rara vez trataron de adoptar sus intereses, de manera que se sintiera a -- sus anchas o de tomarlo en cuenta para sus actividades. La -- misma clase de conducta se ha observado en el aula, en la que

los niños nuevos solicitan a menudo la ayuda del maestro para tratar con los demás alumnos antes de comenzar a establecer contactos sociales directos.

La técnica más común para relacionarse con el grupo consistió en imitar las observaciones, los actos y los gestos del miembro más activo. El progreso en la integración fué gradual y continua.

Los niños que estuvieron durante más tiempo sabían como relacionarse con éxito con los demás, es decir, habían aprendido las claves y las respuestas importantes que probablemente serían reforzadas por su compañeros. Por el contrario, el niño recién llegado no sabía cuál sería la conducta recompensada por estos extraños y por lo tanto se encontraba en mucha desventaja. En consecuencia la mejor táctica del niño consistió en observar las normas de conducta de los niños que tenían éxito e imitarlos.

También se ha observado que los niños se integran más fácilmente al grupo de iguales en el primero, segundo y tercer grado de Primaria, que en el cuarto, quinto y sexto grados. Y que las niñas se integran más fácilmente que los niños (23).

Con esto se quiere recalcar la importancia que representa para el niño las relaciones que pueda hacer durante su año escolar.

Continuando en la misma línea, el niño vive en dos mundos,

(23)(op.cit) PHILIPS BEEMAN, "School Stress and Anxiety" pp.74

el de sus padres, el de los demás adultos y el de sus compañeros. Pero aunque estos dos mundos existen juntos hay poca interrelación entre ellos. Durante este período del comenzar a formar parte de un grupo de compañeros, la edad lo mismo que el sexo, desempeñan un papel muy importante en la determinación de la naturaleza de las relaciones del grupo. Puesto que el mismo niño necesita la experiencia de relacionarse con --- otros niños que comparten su etapa particular de vida, su mismo nivel de desarrollo cognoscitivo, sus intereses, así como sus necesidades, capacidades, destrezas, problemas, etc. A medida que el niño se va apartando de la familia; durante el comienzo de la vida social en la escuela, siente mucha necesidad de pertenecer a un grupo de iguales en la cual pueda sentirse bien, y ser tal como es.

Con respecto al tipo de relaciones que se entablan durante los primeros años de la escuela y sobre todo en el primer año los niños tienden más que las niñas a participar en las actividades del grupo de compañeros y a formar pandillas; entantanto que las niñas permanecen un poco más ligadas a los padres durante estos años. Es por esto que las niñas establecen relaciones interpersonales individuales más íntimas que los niños de esta misma edad, lo cual seguirá durante las relaciones interpersonales posteriores.

De todo lo que se ha estado emncionando hasta ahora, se logra observar que el grupo de compañeros desempeña un papel muy importante durante el inicio de la escuela y durante los

años posteriores a ella. No únicamente porque proporciona al niño satisfacción inmediata sino porque prepara su integración a un mundo social más amplio que le ayudará a convertirse en individuo competente, seguro de sí mismo y con una identificación sexual adecuada, dotado de intereses, actitudes y destrezas. Además las relaciones con los semejantes le enseñan a -- trabajar cooperativamente y en pos de la realización de los -- fines buenos para todos.

Cuando se piensa en los alcances de tales funciones, se observan las ventajas de que disfruta el niño que es aceptado por su compañeros y los sufrimientos a los que queda expuesto el niño rechazado, por lo tanto es muy importante comprender los factores que fomentan la aceptación del niño en un grupo -- así como los factores que se oponen a la misma.

Los niños más estimados durante el primer año de primaria son aquellos que sus compañeros consideran como buenos -- amigos, hábiles en los juegos, muy masculinos, poco tímidos y atrevidos. En general, entre las capacidades y destrezas se -- observa que los más inteligentes y creadores son los que gozan de popularidad entre sus compañeros de edad y se acepta -- menos, a los que aprenden lentamente y a los retrasados. Las respuestas y características que frecuentemente serán recom -- pensadas con la aceptación social varían dependiendo de la -- edad y del sexo.

Las características que los varones deben poseer para -- ser aceptados son, por ejemplo: destreza atlética, don de man --

do, atrevimiento, fortaleza, etc. Las características femeninas son la docilidad y falta de tendencia dominante ya que están asociadas con la popularidad entre ellas.

Así pues, el prestigio elevado entre los compañeros de grupo es, por lo menos en parte, el producto de una tipificación sexual adecuada. Se observa asimismo que el grado de aceptación y el trato de los niños hacia algún compañero dependen de si éste realiza o no una conducta recompensante para ellos.

Por otra parte el lugar que ocupa el niño entre sus compañeros, está relacionado con su personalidad, todas estas características influyen de manera significativa en su sociabilización.

Los niños que gozan de una elevada posición de prestigio o popularidad en el grupo, se dan cuenta de ello y lo captan porque los demás se lo muestran en una variedad de formas, como en la disposición a dejarse influir por él, lo que provoca que la influencia aumente todavía más.

Igualmente los que se encuentran en una posición más baja dentro del grupo, se percatan de ello. De aquí lo significativo de la influencia del grupo sobre sus integrantes, característica que se vuelve más evidente a la edad de seis años a la cual el niño tenderá por naturaleza a querer formar parte de un grupo.

El grupo de compañeros también ofrece satisfacciones inmediatas tales como el tener con quien jugar, expresarse, comparar información, etc. Pero además durante este período de su vida el grupo cumple funciones más amplias ya que fortalece las actitudes existentes, establece nuevas y/o debilita las que entran en conflicto con los valores del grupo al que pertenece.

CAPITULO

IV

CAPITULO IV

EL INGRESO AL PRIMER AÑO DE PRIMARIA

A lo largo del trabajo se han mencionado los cambios que representan para los niños, el ingreso a una de las instituciones más importantes con las que cuenta nuestra sociedad, la escuela.

En este ingreso se conjugarán factores físicos, de crecimiento y psicológicos. Ahora el niño deberá realizar aprendizajes más complejos como el aprender a leer, a escribir, a sumar, a restar...

Sus horizontes se ampliarán y quedará sujeto a una serie de influencias cada vez mayores, de los maestros, de los compañeros, de los libros. Es pues, una edad de transición que trae consigo cambios fundamentales somáticos y psicológicos.

Algunos de los cambios somáticos incluyen la desaparición de los dientes de leche y la aparición de los primeros molares permanentes: el inicio del impulso de maduración en el Sistema Nervioso Central. Este último tiene mucha importancia para la asistencia a la escuela, porque capacita al niño a coordinar y dominar sus movimientos especialmente los finos y precisos que se requieren para la escritura. Esta madurez que se desarrolla en el Sistema Nervioso Central permite que el niño ponga atención a un objeto durante más tiempo y se concentre más profundamente en una actividad aunque ésta sea mo-

nótona. Los cambios psicológicos fundamentales comienzan a -- inaugurar una nueva crisis de adaptación al medio y en conse- -- cuencia un cambio en la personalidad infantil. Este es un --- acontecimiento Considerable porque se produce a tierna edad, porque comenzará a desarrollar su capacidad de relación, no -- ya dentro de su familia, sino fuera de ella y que a fin de -- cuentas lo capacitará para amar, para ser libre y responsable en una palabra para ser él mismo. Finalmente se dará cuenta - de su creatividad, de su indutriosidad que lo harán reafirmar su seguridad.

Es así como el niño ingresa a la escuela con toda su ca- pacidad de indagación: quiere conocer su mundo. Esta búsqueda dinámica lo pone en contacto con nuevas experiencias, pronto- comprende que necesita hallar un lugar entre los individuos - de su misma edad, porque en su carácter de niño en edad esco- lar no puede ocupar un sitio de igualdad de condiciones entre los adultos.

Por eso dirige sus energías hacia los problemas sociales que puede dominar con éxito.

Erikson menciona que el niño en esta etapa entrará a --- afrontar su determinación de dominar las tareas que se le --- asignen. Este sentido de indutriosidad ha de desarrollarse - hasta llegar a tener el convencimiento de su eficiencia, de - su capacidad de modificar, de cambiar y entender el ambiente- que lo rodea. Es por esto, que tal como se mencionó al princⁱpio, el niño no responderá únicamente a los estímulos del me-

dio, sino que además adquirirá la capacidad de modificar el medio ambiente que lo rodea, mediante sus potencialidades internas, su creatividad, su capacidad de SER.

El ingreso a la escuela se realiza cuando el niño se encuentra en condiciones, desde el punto de vista cronológico y de desarrollo, cuando está preparado para absorber los elementos de un mundo que va más allá del ámbito familiar. El medio social tiene ahora una participación más importante en la ulterior socialización del niño.

El deseo de independencia tiene que equilibrarse con su aceptación del control y conocimiento de su propio ámbito de libertad. A medida que abandona los límites de su hogar, debe exhibir firmes indicios de conciencia, el nuevo y más amplio ambiente le ayuda a obtener ciertos valores integrales e internos, así como valores sociales, religiosos y con el tiempo políticos y económicos.

El adulto también influye mucho en la percepción que el niño tiene del ingreso al primer grado en cuanto a que se da cuenta que éstos ponen más interés y énfasis. Es decir los padres adquieren una actitud de mayor compromiso, tratan de cumplir lo más adecuadamente posible con los requerimientos de la escuela, platican con el niño tratando de comunicarle la importancia de entrar a primero de primaria.

Todos los cambios de desarrollo que el niño experimenta en esta etapa más las actitudes que le manifiestan los adultos hacen que el pequeño se dé cuenta que es algo nuevo lo --

que está pasando, y le inquieta saber si será apto o no.

Ahora bien el primer día de clases, el primer mes de clases, constituye para el niño una experiencia muy interesante. De momento tropieza con un ambiente nuevo, integrado por el maestro, sus compañeros y los conocimientos que tendrá que adquirir. Las impresiones que recibe durante estos primeros días son muy significativas en cuanto a que determinarán sus actitudes futuras respecto a la escuela.

Es importante hacer notar que durante el marco teórico se dió una idea general de los aspectos intrínsecos y extrínsecos que involucran el proceso de adaptación al primer grado. Para hacer ver al lector que se está conciente de que son múltiples los factores que afectan de alguna u otra manera la conducta infantil y que por ésto mismo es significativo este ingreso escolar.

Ahora bien de todos estos factores sólo se tomó el índice de salud para ser medido en la investigación de campo.

Es por ello y por todo lo anteriormente expuesto en el marco teórico, que se plantea la hipótesis de que estas impresiones significativas que se dan durante esta etapa del desarrollo repercuten en síntomas psicosomáticos.

Que como lo menciona Gesell "aún con los mejores tratos sentirá cierta fatiga debido a sus dificultades de adaptación y sufrirá su cuota de catarros" (24) o algún otro síntoma somático durante las primeras semanas de clases e incluso durante el primer mes.

(24) GESELL, ARNOLD Y OTROS. "El niño de 5 y 6 años". pp' 105

CAPITULO

V

CAPITULO V

TRATAMIENTO DEL PROBLEMA

La investigación de campo que se realizó para tratar el problema antes mencionado, fué llevado a cabo en la escuela -- particular "Centro Educativo Albatros" ubicada en la calle -- Bosque de Moctezuma número 124 en la colonia La Herradura, Es tado de México.

Esta escuela cuenta con las secciones de Kinder, Prima-- ria y Bachillerato. Esta encabezada por un Director General y por los coordinadores de cada sección.

De la población que se señala, se manejó la muestra inte-- grada por los alumnos que ingresaron al primer año de Prima-- ria, todos ellos con educación preescolar.

Habiéndose escogido al azar el grupo A de este grado pa-- ra realizar los procedimientos necesarios de la investigación de campo, dado que existen dos grupos de primer año , el A y el B.

Dicha muestra se escogió en primer lugar porque son los-- niños que ingresaron a la escuela Primaria, sin ningún alumno reprobado. Y, en segundo lugar, porque todos en general pre-- sentaban las mismas características, habían obtenido educa--- ción preescolar y sus edades fluctuaban entre los seis y ocho años de edad. La muestra constó de 22 alumnos entre los cuales había doce niños y once niñas.

La variable dependiente fué los síntomas somáticos que -

sufrieron los niños y la variable independiente fue el ingreso al primer año de primaria.

Con la presente investigación se espera encontrar una relación entre las enfermedades somáticas y el ingreso a la escuela Primaria.

5.1. Procedimiento General de la Investigación de Campo.

El procedimiento general de la investigación de campo se basó en el modelo No. 10 Cuasi Experimental de Campbell y Sidney (25). Que consiste en lo siguiente: primero se aplica un pretest después se presenta el estímulo y por último se aplica un postest. Todo esto con la finalidad de establecer correctamente los parámetros de la investigación.

En el presente trabajo el Pretest consistió en obtener el estado de salud general de cada niño por medio de un cuestionario, analizado posteriormente en este capítulo, y que fue entregado a los padres de familia para su llenado. Este cuestionario a su vez consta de dos partes; la primera parte es en donde se piden los antecedentes de enfermedades graves y en general su estado de salud. Esto es de suma importancia para la presente investigación ya que de esta manera se descartarían los niños enfermos por no poder obtener datos fidedignos, es decir, no se sabría si los síntomas que presentaban son debidos a su enfermedad o al ingreso escolar.

La segunda parte del cuestionario consistió en preguntar

(25) CAMPBELL DONALD, STANLEY JULIAN, "Diseños Experimentales y Cuasi Experimentales en la Investigación Social".pp.29

acerca de los síntomas presentados durante el mes de agosto - exclusivamente (un mes antes del ingreso a la escuela). Esta parte del cuestionario abarcaba los síntomas que se medirían en el mes de septiembre. De esta manera la investigación es más real y objetiva.

Posteriormente a la aplicación del pretest, se aplicó el Estímulo que consistió en el ingreso a la escuela.

Y por último el Postest que fué la medición de los siguientes síntomas:

- Dolor de cabeza
- Dolor de estómago
- Catarro
- Mal apetito
- Vómitos

Conforme la investigación fue avanzando se omitieron los dos últimos reactivos (mal apetito y vómitos) por carecer de frecuencia.

Cabe señalar que el postest se realizó con la observación del investigador dentro del aula escolar y durante las primeras tres semanas de clases por ser en definitiva las consideradas de adaptación. Y durante la última semana de noviembre y las dos primeras de diciembre por ser consideradas como un tiempo en el cual los niños ya interactuaron y se adaptaron de algún modo a su escuela. Esta segunda medición también formará parte del postest y se relacionan las dos mediciones para definir los resultados y sustentar con mayor fuerza la

hipótesis.

El diseño de la investigación quedó como sigue:

P R E T E S T ---- E S T I M U L O ----- P O S T E S T

Aplicación del Cuestionario.	Ingreso a la Escuela.	Medición de síntomas - sómáticos durante las tres primeras semanas de septiembre y la úl- tima de noviembre y -- dos de diciembre.
---------------------------------	--------------------------	---

Realmente quedó sorprendida por los resultados y por la diferencia que existía entre las dos mediciones y con apenas dos meses de intervalo entre ellas. Ya que como se observará en la gráfica 1, el porcentaje de síntomas durante la segunda medición decreció, siendo que el clima es más propicio durante esta época para desarrollar enfermedades de tipo respiratorio.

Así pues lejos de terminar la investigación surgió de nuevo una inquietud de continuar con el trabajo, pues esto significaría que al paso de los años el ingreso sería menos significativo en síntomas. Y que de una manera directa sustentaría la hipótesis, logrando abarcar más la presente investigación.

Así pues surgió la idea de hacer un seguimiento durante los dos grados consecutivos, con la misma muestra y con el mismo procedimiento.

Se les volvió a aplicar el pretest para checar el estado

de salud, se aplicó el estímulo que fue el ingreso al segundo grado y posteriormente al cuarto grado de primaria.

La razón por la cual no se realizó la medición del tercer grado fue porque en el ciclo escolar 1985-1986 se presentó una variable muy difícil de controlar como lo fué el terremoto que sacudió a la Ciudad de México durante el mes de septiembre y por lo cual fueron suspendidas las labores precisamente cuando se llevaban a cabo las mediciones, mismas que se invalidaron.

El seguimiento se llevó a cabo en las mismas condiciones con la única variante en que se anuló la medición de noviembre/diciembre ya que lo que se pretendía era dar un seguimiento a grados posteriores en cuanto al ingreso a éstos. Por lo tanto la continuidad de la investigación en 2 grado y cuarto grado no se toma en cuenta para la hipótesis ya que sale del tema propio de la investigación como lo es el ingreso al primer grado de primaria.

El seguimiento es sólo apoyo a la hipótesis no parte de ésta. Quedando entonces el siguiente esquema para la investigación durante el seguimiento:

PRETEST	ESTIMULO	POSTEST
Aplicación del Cuestionario.	Ingreso al 2° y 4° grado.	Medición de los síntomas somáticos durante las tres primeras semanas de septiembre.

5.2. Cuestionario.

El cuestionario puede considerarse como una forma de entrevista por escrito. Las dificultades y límites del cuestionario son lo siguientes:

- 1) Riesgo de un elevado porcentaje de preguntas sin respuesta.
- 2) Exclusión casi sistemática de quienes no saben leer o escribir.
- 3) Imposibilidad de ayudar al interrogado cuando no ha comprendido las preguntas o instrucciones.
- 4) Dificultad para realizar el control y la verificación de la información.
- 5) Recepción tardía de muchos cuestionarios remitidos después de la fecha indicada.

Estas dificultades fueron previamente estudiadas por lo que para combatirlas y evitar este tipo de límites y riesgos se hizo lo siguiente:

- 1) Los cuestionarios presentaron solamente las preguntas necesarias para obtener la información deseada.
- 2) Los cuestionarios fueron entregados a los niños que formaban parte de la muestra a la hora de la salida y engrapados en su uniforme, a su vez, ellos los entregaron a sus padres que los recogen en la puerta de la escuela.
- 3) Las preguntas que integraban el cuestionario fueron realizadas de manera clara y al nivel de los padres de familia de esta muestra.
- 4) La información fué rectificada con los archivos médicos de la escuela, para aquellos sujetos de la muestra que habían estado el año anterior en la misma escuela.
- 5) No hubo recepción tardía de los cuestionarios excepto en uno o dos casos, en los cuales se puso de inmediato en comunicación.

Las siguientes ventajas permitieron concluir que el cuestionario sería una técnica adecuada para la investigación:

- 1) Se puede abarcar una mayor área geográfica y alcanzar mayor número de personas (no hay entrevistados que se deban trasladar de un lugar a otro y que deban interrogar a las personas individualmente).
- 2) Menor tiempo para llegar a un mismo número de personas: - esto representó una gran ventaja ya que sólo se contaba con una semana para realizar el vaciado del cuestionario.
- 3) Mayor libertad en las respuestas.
- 4) Menor riesgo de distorsiones en cuanto a que no se sufre de la influencia proveniente del entrevistador (aspecto personal u opiniones).
- 5) Menor molestia para los padres ya que no tuvieron que --- asistir a la escuela a una entrevista.

La preparación del cuestionario se llevó a cabo primero por el estudio de aquellos test y cuestionarios que pudieran medir de alguna forma las enfermedades somáticas en el niño de Primaria. Posteriormente al estudio de los cuestionarios, se tomó como base el cuestionario de adaptación de H. Hugh - Bell, 1963. Este cuestionario es aceptado y utilizado por los psicólogos en general y posee validéz actual.

El cuestionario realizado en esta investigación cumplió con la finalidad de traducir los objetivos de la investiga--- ción en cuestiones particulares, es decir, el plantear una se rie de preguntas que al ser respondidas por las personas inte rrogadas permitieron comprobar la hipótesis preliminar. El -- Cuestionario se encuentra en el Apéndice I.

5.2.1. Análisis del Cuestionario utilizado durante la Investigación de Campo.

El cuestionario se dividió en dos partes:

- 1) Primera parte: se refiere a los antecedentes médicos del niño. De este modo se controlaron los datos que se obtuvieron, ya que algún niño pudo haber sufrido alguna enfermedad o accidente que propicie de alguna manera la presentación de los -- síntomas somáticos. Para evitar la ingerencia de este tipo de variables, esta parte del cuestionario se refiere a los trastornos sufridos antes del ingreso a la escuela Primaria.
- 2) Segunda parte: trata de los trastornos y enfermedades leves sufridas durante el último mes de vacaciones, esto es un mes antes de comenzar las clases. Las preguntas de esta segunda parte fueron las que se tomaron en cuenta para hacer las evaluaciones diarias de los síntomas somáticos.

Se utilizaron preguntas de elección múltiple ya que en cierto modo son preguntas cerradas, es decir, que dentro de los extremos de una escala, permiten una serie de matices fijados de antemano. En este tipo de preguntas, la respuestas posibles están dadas junto con la pregunta, de manera que el interrogado sólo tiene que elegir entre varios tipos de grados de opinión.

Las respuestas utilizadas fueron de estimación ya que éstas indican un grado de intensidad y el interrogado puede elegir la respuesta según el grado de adhesión a la pregunta.

Haciendo un análisis más profundo, el tipo de preguntas a parte de ser opción múltiple, hubo preguntas de acción que se refieren a actitudes y/o hechos pasados.

El cuestionario que se usó en esta investigación, se basó en la de Bell, a continuación se dará una breve exposición de su teoría ya que ésta constituye una parte muy importante de la investigación de campo que se realizó.

Bell considera al Yo como una especie de resorte central encargado de facilitar la adaptación entre las demandas del organismo por una parte, y la influencia del medio social y físico, por otra. El Yo se comienza a desarrollar desde el nacimiento y está cada vez en mejores condiciones para cumplir su función, con base en los aprendizajes obtenidos. Al poseer el Yo además la posibilidad de llegar a ser conciente de sí mismo, es posible usar instrumentos de exploración de la personalidad del tipo "cuestionarios". A medida que el Yo se va desarrollando, se produce un aumento de los sentimientos, y de las emociones que se producen durante las reacciones abiertas y de las que el Yo toma conciencia. Es precisamente el abordaje de la toma de conciencia de esos sentimientos, emocionales o situaciones lo que explora el método de los cuestionarios, utilizándolo para ello como estímulos, símbolos verbales.

Este método el que Bell utiliza, no puede en rigor considerarse objetivo, lo cual puede señalarse como una insuficiencia del mismo, pero tiene, en cambio, la ventaja de enfrentar

al sujeto con las múltiples situaciones de la vida, modalidades de reacción y actitudes contenidas en el test.

El cuestionario de adaptación de Bell permite tomar cinco medidas distintas de adaptación personal o social, que sólo serán mencionadas, ya que se tomó en cuenta para hacer el cuestionario de esta investigación sólo el tercer inciso:

- a) Adaptación familiar.
- b) Adaptación social.
- c) Adaptación emocional.
- d) Adaptación a la salud.
- e) Adaptación profesional.

En el inciso de Adaptación a la salud se mide:

- Resfriado
- Si los ojos son sensibles a la luz
- Asma
- Escarlatina
- Dolores de cabeza
- Cansancio
- Peso
- Accidentes
- Operaciones quirúrgicas
- Catarros
- Gripe
- Perturbaciones en el funcionamiento del estómago o intestino
- Mala digestión
- Dificultades para respirar

- Estatura
- Mal apetito
- Dientes con caries
- Problemas cardíacos o pulmonares
- Enfermedades de la piel como erupciones

De esta lista se eligieron las preguntas más convenientes para la presente investigación; tomando en cuenta la edad del niño pues por lo general entre los cinco y los siete años, los niños padecen de anginas. Así se estudiaron las preguntas que Bell establece y se eligieron las que parecieron adecuadas (Apéndice).

Ervin W. Detjen y Mary Ford Detjen, plantean en realidad las mismas premisas para obtener el estado de salud del niño. Esto sirvió para tener otro apoyo en el cual basarse para poder realizar el cuestionario.

Así pues, las preguntas que contiene el cuestionario se eligieron como base a los siguientes criterios:

- 1) Se incluyeron solamente las preguntas que tenían una relación directa con el problema en sí, o con la evaluación de la metodología empleada en la investigación (especialmente como control). Véase primera parte del cuestionario.
- 2) Se tuvieron en cuenta los requisitos y necesidades establecidas en los planes de codificación o tabulación de la encuesta.
- 3) Dentro de lo posible, se buscó que los datos obtenidos --

fueran comparables. Teniendo en cuenta otros estudios o encuestas llevados a cabo que fueran semejantes al tema (Cuestionario de Bell, Historia clínica utilizada en la escuela, sugerencias de Detjen). Utilizando en la medida de lo posible, las mismas preguntas, la misma terminología, esto permitió la comparación con los objetivos similares.

4) Las preguntas elegidas debieron ser de tal naturaleza y de tal forma que los individuos interrogados pudieran responderlas sin mayor dificultad. Es decir fácilmente comprensibles y a la altura de su nivel de información. Pues es de esencial importancia no plantear cuestiones superiores al nivel de conocimientos previsibles en los sujetos interrogados. Las preguntas, además, no contenían palabras usadas en la terminología médica.

5) Se trató de evitar las preguntas confidenciales, las que tocaran el íntimo de las personas.

6) No se incluyeron tampoco, preguntas que exigieran excesivo trabajo a quienes habían de responderlas.

También se tomó en cuenta el modo de formular las preguntas, lo que constituye una parte importante para la validez del cuestionario.

Los siguientes puntos se tomaron en consideración:

1) Las preguntas se hicieron lo más claras, concretas y concisas, de modo que resultaran de fácil comprensión para los padres de familia, y se evitarán las interpretaciones dudosas o erróneas.

- 2) Se usó un vocabulario accesibles para las personas interrogadas.
- 3) Se procuró que las preguntas permitieran una interpretación inequívoca e inmediata.
- 4) No se sugirieron las respuestas.
- 5) Cada pregunta contuvo una sólo idea y se refirió a un sólo sujeto, para evitar la confusión.

A partir de ésto se decidió el número de preguntas que contendría el cuestionario ya que el exceso podría disminuir la calidad de las respuestas. Algunos autores establecen una regla general señalando que no conviene sobrepasar las 30 preguntas. Sin embargo el criterio que se usó fue tener en cuenta al grupo al que iba dirigido el cuestionario, así pues éste constó de 13 preguntas en total y un apartado para alguna aclaración que fuera necesaria.

Cuando se redactó el cuestionario se trató de que el investigador se pusiera en el lugar de la persona que lo debía resolver, para así evitar deformaciones y constatar la claridad de las preguntas.

La presentación del cuestionario merece, también, particular atención, en especial cuando ha de ser enviado por medio de los niños a los padres de familia. La carta que acompañó al cuestionario contuvo lo siguiente:

- Nota de presentación, en la que se explicó la finalidad de la encuesta y los beneficios que por la misma se esperaba al-

canzar. No expresando por ejemplo: "estoy escribiendo una tesis sobre..." sino destacando el uso o la importancia de la información solicitada. Tratando también de no alarmar a los padres en el sentido que podrían pensar que si contestan afirmativamente acerca de si su hijo ha padecido cierta enfermedad se podría afectar a los niños en la escuela.

- Se pidió su cooperación a los padres de familia.
- Apareció el nombre de la persona que realizaba la encuesta.
- Contenia las instrucciones para contestar el cuestionario, de manera concisa y clara. Además se tomó en cuenta aspectos tales como materiales y estéticos: el folleto del cuestionario tuvo un tamaño que facilitaba su manejo y suficiente espacio para anotar las respuestas.

Se procuró que tuviera una buena presentación, desde que el papel fuera de cierta calidad y con una tipografía clara - que permitiera leer con rapidez y facilidad, evitando errores

El cuestionario se entregó a los niños que integraban la muestra, el día lunes 5 de septiembre de 1983, quienes a su vez, lo entregaron a sus padres, quienes debían regresarlo ya contestado el día 6 de septiembre. Cuando no se regresaba a tiempo, se les recordó la necesidad de entregarlo a la mayor brevedad posible.

5.3. Mediciones.

Las mediciones consistieron en sacar la frecuencia de los síntomas tomados en cuenta para la investigación que fueron:

- a) Dolor de cabeza

b) Catarro

c) Dolor de estómago

Para lograr hacer las mediciones se requirió que el investigador se encontrara en el salón de clases todo el día de labor escolar durante las primeras tres semanas de clases --- (septiembre) y durante la última semana de noviembre y las dos primeras de diciembre.

Así pues para tomar como frecuencia dada el ítem de dolor de cabeza, el investigador escuchó del niño alguna queja en forma verbal sobre que sentía molestia o le dolía la cabeza.

Con referencia al catarro se tomó como frecuencia dada aquella conducta observable que consistía en que el menor estornudaba y presentaba flujo nasal.

Por último se tomó como frecuencia dada el dolor de estómago al escuchar al niño diciendo que le dolía el estómago.-- Sin que la molestia implicara una enfermedad de tipo infeccioso o de intoxicación o debido a algún agente externo, para lo cual se requeriría de la ayuda del médico escolar.

El observador actuó como un ser imparcial y objetivo en las anotaciones de las frecuencias dadas.

El registro de las mediciones se llevó a cabo en las hojas elaboradas para ir anotando las frecuencias de cada síntoma (Apéndice 2).

Posteriormente para dar un seguimiento a la presente investigación, se realizaron las mediciones correspondientes al

segundo y cuarto grado de primaria durante el mes de septiembre, durante las tres primeras semanas de clases.

5.4. Determinación de Recursos.

La determinación de recursos partió del tiempo en que el investigador tendría que pasar en el aula observando a los niños y de la necesidad de que el grupo no fuera numeroso para que en realidad la observación fuera más fácil y por lo tanto el registro de las mediciones sería exacto.

Otro punto importante para determinar los recursos de la investigación es que los padres pudieran contestar los cuestionarios correctamente enfatizando la importancia del nivel de salud con el cual los niños ingresaron al primer grado de primaria.

Además de que los niños que integraran la muestra no hubieran repetido el primer año ya que de esta manera su adaptación variaría en relación con los demás niños que entraran -- por primera vez.

La elección de la escuela fué un factor importante para la realización de la investigación ya que debía ser una escuela que diera facilidades para la investigación para poder llevar el registro de las mediciones lo más objetivo y veráz posible. Retomando nuevamente el factor tiempo era importante que los cuestionarios fueran vaciados lo más rápidamente para saber si se encontraban dentro de la muestra niños que realmente padecían alguna enfermedad y que podrían invalidar la prueba.

5.5. Limitaciones del Estudio.

En realidad se contó con el apoyo y la cooperación tanto de los directivos como de maestros y de los mismos niños.

Por lo que la investigación se realizó como fué planeada sin haberse presentado contratiempos.

Las limitaciones en el seguimiento de la investigación fueron las siguientes:

- a) Cinco niños de la maestra original cambiaron de clase o se fueron de la escuela en la que se realizó la investigación. Por lo que se redujo la muestra a 17 sujetos en lugar de los 22 que eran en primer año de primaria. Lógicamente esto no afectó a la investigación simplemente se dejó de observar a los cinco sujetos de la primera muestra, continuando con las mediciones correspondientes.
- b) Como otra limitación en el seguimiento fue el terremoto de 1985 ya que ocasionó que se anularan las mediciones del tercer año de primaria por existir variables no controlables, ya que se tuvieron que suspender las clases precisamente durante el mes de septiembre considerándose inválidas dichas mediciones. Lo cual además ocasionó el retraso de un año de la presente investigación.

CAPITULO

VI

CAPITULO VI

RESULTADOS

Se comenzará por analizar el protest de la investigación que es el cuestionario que fue entregado a los padres de familia para saber los datos generales de la salud del niño.

Como se recordará, el cuestionario constaba de dos partes la primera se refería a los datos generales y la segunda parte a los trastornos sufridos exclusivamente durante el último mes de vacaciones (agosto 1983).

Primeramente se procedió a desglosar cada pregunta para encontrar el porcentaje correspondiente a partir de la frecuencia de las respuestas que se registraron. Después de cada pregunta se dará una breve explicación de cada resultado obtenido.

6.1. Resultados del Cuestionario.

I PARTE

1) ¿Ha sufrido algún accidente o enfermedad grave en sus años preescolares?

Si	3	13.6%
No	<u>19</u>	<u>86.4%</u>
	22	100%

El 13.6% de la muestra elegida presentó alguna enfermedad o accidente durante sus años preescolares. De las cuales fueron salmonelosis, infección de las vías respiratorias y un

accidente automovilístico. El 86% restante no presentó ni accidentes graves ni enfermedades graves durante los años de educación preescolar.

2) ¿Padece alguna enfermedad crónica?

Sí	2	9%
No	<u>20</u>	<u>91%</u>
	22	100%

El 9% padece alguna enfermedad crónica y en estos dos casos presentados son congénitos; un solplo al corazón y una congestión en los bronquios. El 91% no padece ninguna enfermedad crónica.

3) ¿Ha tenido alguna vez asma?

Sí	0	0%
No	<u>22</u>	<u>100%</u>
	22	100%

Ningún sujeto ha padecido asma.

4) ¿Es alérgico (a) a alguna cosa, medicamento, etc.?

Sí	4	18%
No	<u>18</u>	<u>82%</u>
	22	100%

El 18% es alérgico a alguna cosa. De éstos, 2(9%) son alérgicos a la penicila, uno a la leche agria y otro más a la solarcaine. El 82% de la muestra no es alérgico a nada.

5) ¿Faltó a su etapa preescolar por sentirse enfermo?

Frecuentemente	0	0
Algunas veces	12	54.5%
Nunca	<u>10</u>	<u>45.5%</u>
	22	100%

El 0% faltó a su etapa preescolar frecuentemente por sentirse enfermo. El 54% faltó a su etapa preescolar algunas veces por sentirse enfermo y el 45.5% restante nunca faltó a su etapa preescolar por sentirse enfermo.

6) ¿Padece enfermedades de la piel, como erupciones, granos, etc.?

Frecuentemente	0	0%
Algunas veces	7	32%
Nunca	<u>15</u>	<u>68%</u>
	22	100%

El 0% padece frecuentemente enfermedades de la piel como erupciones, granos, etc. El 32% padece algunas veces enfermedades de la piel y el 68% nunca ha padecido de enfermedades de la piel.

7) ¿Tarda bastante tiempo en curarse de los resfriados?

Frecuentemente	0	0%
Algunas veces	7	32%
Nunca	<u>15</u>	<u>68%</u>
	22	100%

El 0% de la muestra tarda bastante tiempo en curarse de los resfriados en tanto que el 32% algunas veces se tarda bastante tiempo en curarse de los resfriados y el 68% nunca tarda bastante tiempo en curarse de los resfriados.

8) ¿Ha sufrido alguna operación quirúrgica importante?

Si	6	27
No	<u>16</u>	<u>73%</u>
	22	100%

El 27% de la muestra ha sido sometida a la operación quirúrgica importante. Cuatro (18%) debido a amigdalitis, uno -- (4.5%) debido a estrabismo y otro (4.5%) por una operación de hipospadias. El 73% nunca a sufrido una operación quirúrgica importante.

Análisis de la primera parte del Cuestionario

Se observa que los porcentajes más altos siempre se encuentran al responder negativamente, excepto en la pregunta No. 5, en la cual se pregunta si el niño faltó a la escuela por sentirse enfermo, a su etapa preescolar, existe un 54% de algunas veces, contra 45.5% de nunca, sin embargo, en ésta y en todas las preguntas de que consta la primera parte del --- Cuestionario en ninguna respuesta aparece un porcentaje de -- frecuentemente. Es decir, ninguno de los niños que integran la muestra (22 niños) padece alguna enfermedad mencionada o algún padecimiento dentro de los mencionados en frecuentemente.

Volviendo a hablar de la pregunta n°. 5, se puede explicar el resultado ya que los niños entre 3 y 6 años son susceptibles a sufrir enfermedades leves debido al clima, al ambiente.

Es importante dar a conocer que ningún niño faltó a clases durante el primer mes de primero. Esto confirma una vez más que eran niños sanos los que integraron la muestra y que si presentaron, durante el transcurso de las mediciones, algún síntoma no se debía precisamente a que existía una enfermedad.

II PARTE

(Las siguientes preguntas se basaron en los trastornos sufridos durante el último mes de vacaciones, agosto, 1983).

1) ¿Sufrió de dolores de cabeza?

Frecuentemente	0	0%
Algunas veces	7	32%
Nunca	<u>15</u>	<u>68%</u>
	22	100%

Nadie sufrió de dolores de cabeza frecuentemente; un 32% sufrió algunas veces de dolores de cabeza y un 68% no sufrió nunca de dolores de cabeza.

2) ¿Tuvo catarros?

Frecuentemente	0	0%
Algunas veces	10	45.5%

Nunca	<u>12</u>	<u>55.5%</u>
	22	100%

Nadie sufrió de catarros frecuentemente. El 45.5% de la muestra tuvo catarros alguna vez y el 54.5% nunca tuvo catarros.

3) ¿Se quejó por perturbaciones en el funcionamiento de su estómago o intestinos?

Frecuentemente	1	4.5%
Algunas veces	8	36%
Nunca	<u>13</u>	<u>59%</u>
	22	100%

Uno (4.5%) se quejó frecuentemente por perturbaciones estomacales o intestinales, el 36% se quejó alguna vez de este tipo de perturbaciones y el 59% nunca se quejó de perturbaciones estomacales o intestinales.

4) ¿Tuvo náuseas, vómitos?

Frecuentemente	0	0%
Algunas veces	2	9%
Nunca	<u>20</u>	<u>91%</u>
	22	100%

Nadie sufrió frecuentemente de náuseas y vómitos, el 9% tuvo algunas veces náuseas o vómitos y el 91% nunca los tuvo.

5) ¿Tuvo mal apetito?

Frecuentemente	3	14%
----------------	---	-----

Algunas veces	7	32%
Nunca	<u>12</u>	<u>54%</u>
	22	100%

Análisis de la segunda parte del Cuestionario

Tal como lo muestran los resultados, los niños que integraron el grupo de sujetos de ésta investigación, son niños sanos pues de nuevo los porcentajes más altos se encuentran dentro de la escala de nunca, es decir, nunca padecieron los trastornos que se mencionan en esta parte del Cuestionario.

Cabe hacer notar que para dar mayor confiabilidad y validez a la presente investigación, se obtuvo, como un resultado extra, la relación entre los sujetos que respondieron la segunda parte del cuestionario con un "frecuentemente" o con "algunas veces", con los resultados de la primera medición (septiembre 1983).

Para checar si los sujetos que habían respondido de esta manera eran los que habían presentado los síntomas. Sin embargo no existió ninguna relación significativa entre estos dos aspectos lo que valida de una manera más precisa la investigación.

6.2. Resultados de las mediciones.

Después de haber analizado y dado los resultados del cuestionario, que fue resuelto por los padres de los alumnos-

que integraron la muestra, se presentan los resultados de las I y II mediciones. La primera que se realizó del 5 al 23 de septiembre y la segunda del 21 de noviembre al 9 de diciembre de 1983.

Estas mediciones se realizaron diariamente durante el mes de septiembre y noviembre-diciembre, posteriormente. Los reactivos que se midieron, fueron:

- Dolor de cabeza
- Catarro
- Perturbaciones del estómago o intestinos
- Náuseas, vómitos
- Mal apetito

I MEDICION: (5 al 23 sep.)

Se obtuvo un porcentaje total del 177.5%. Lo que significa que existió una frecuencia de 39 síntomas presentados durante la primera medición.

II MEDICION: (21 nov. al 9 dic.)

Se obtuvo un porcentaje total del 31.5%. Lo que significa que hubo una frecuencia de 7 síntomas presentados durante la segunda medición.

Estos porcentajes se obtuvieron al multiplicar la frecuencia por 100 y dividir el resultado entre el total de la población (N) que es igual a 22. En las tablas 1 y 2 se encontra-

rán los resultados obtenidos durante cada semana así como su respectiva frecuencia.

I MEDICION:

Como se podrá observar en la gráfica 2, el reactivo que obtuvo una frecuencia mayor fue el de catarro, con un 96%.

El siguiente fue el dolor de cabeza con un 45.5%; le sigue el dolor de estómago o intestinos con un 36%. Ni la náusea, ni los vómitos, ni el mal apetito se presentaron. Durante la investigación de campo fué difícil medir la falta de apetito; así pues se suspendieron estos últimos reactivos.

Al sumar los resultados obtenidos de cada síntoma se obtuvo un 177.5% de síntomas somáticos presentados durante las primeras tres semanas de clases.

II MEDICION:

El reactivo catarro volvió a ser el que obtuvo mayor frecuencia obteniendo un 31.5% en tanto que los otros dos reactivos, dolor de cabeza y dolor de estómago o intestinos obtuvieron un 0% de frecuencia (ver gráfica 3).

En total se obtuvo un 31.5% durante la segunda medición que correspondió a la última semana de noviembre y la primera de diciembre (ver gráfica 1).

6.3. Otros resultados.

En este apartado se presentarán los resultados obtenidos durante el segundo y cuarto grado de primaria lo cual corresponde al seguimiento que se realizó con la misma muestra cuando los sujetos pasaron a un grado superior.

Así pues, los resultados de la primera parte del cuestionario durante el ciclo escolar 1984-1985 que correspondía al segundo año de primaria.

Se encontró que los antecedentes médicos de cada niño no variaron.

Y de la segunda parte del cuestionario en donde las preguntas se basaron en los trastornos sufridos durante el último mes de vacaciones, agosto 1984.

El porcentaje que continúa se basa en cuenta sólo 17 sujetos de los 22 con los que contaba la muestra original (ver Apéndice 3).

1) ¿Sufrió de dolores de cabeza?

Frecuentemente	0	0%
Algunas veces	3	17.6%
Nunca	<u>14</u>	<u>82%</u>
	17	100%

2) ¿Tuvo catarro?

Frecuentemente	0	0%
Algunas veces	7	41%

Nunca	<u>10</u>	<u>58.8%</u>
	17	100%

3) ¿Tuvo náuseas?

Frecuentemente	0	0%
Algunas veces	1	5.8%
Nunca	<u>16</u>	<u>94%</u>
	17	100%

4) ¿Se quejó por perturbaciones de su estómago?

Frecuentemente	1	5.8%
Algunas veces	2	11.7%
Nunca	<u>14</u>	<u>82%</u>
	17	100%

Los resultados del cuarto año de primaria en relación a la primera parte del cuestionario no variaron los antecedentes de los sujetos que integraban la muestra. Por lo que se pasará a la segunda parte del cuestionario tomando en cuenta el mes de agosto de 1986 correspondiente al mes de vacaciones antes de comenzar las clases en septiembre.

Asimismo el porcentaje está basado en cuenta 17 sujetos de los 22 que integraban la muestra originalmente en primero de primaria.

1) ¿Sufrió de dolores de cabeza?

Frecuentemente	0	0%
----------------	---	----

Algunas veces	2	11.7%
Nunca	<u>15</u>	<u>88.2%</u>
	17	100%

2) ¿Tuvo catarros?

Frecuentemente	0	0%
Algunas veces	2	11.7%
Nunca	<u>15</u>	<u>88.2%</u>
	17	100%

3) ¿Se quejó por perturbaciones de su estómago?

Frecuentemente	2	11.7%
Algunas veces	2	11.7%
Nunca	<u>13</u>	<u>76.4%</u>
	17	100%

4) ¿Tuvo náuseas, vómitos?

Frecuentemente	0	0%
Algunas veces	0	0%
Nunca	<u>17</u>	<u>100%</u>
	17	100%

Pasando a los resultados de las mediciones realizadas durante el mes de septiembre de 1984, correspondiente al 2° grado de primaria desde el lunes 3 al viernes 21.

Se obtuvo un porcentaje de 52.8. Lo que significa que -- existió una frecuencia de 9 síntomas presentados durante el -

mes de septiembre en el segundo año.

Este porcentaje se obtuvo al multiplicar la frecuencia por 100 y dividir el resultado entre el total de la muestra: 17 sujetos. En las tablas 5 y 6 se encuentran los resultados obtenidos durante cada semana así como su respectiva frecuencia.

En la gráfica No. 4 se podrá observar que el reactivo -- que obtuvo mayor frecuencia fue el de dolor de estómago con un porcentaje del 23.5% el siguiente fue el dolor de cabeza con un porcentaje de 17.6% y por último el catarro con un porcentaje del 11.7%.

Como se mencionó anteriormente los reactivos de falta de apetito y vómitos se omitieron ya que se encontraron inútiles de medir ya que el primero era muy difícil medirlo y el segundo nunca presentó frecuencias.

Al sumar estos porcentajes se obtuvo el 52.8%.

Se presentan a continuación los resultados de las mediciones que se realizaron del martes 3 de septiembre de 1986 al viernes 18 del mismo mes. Correspondiente al cuarto año de primaria a la misma muestra con un total de 17 sujetos.

Se obtuvo un porcentaje total de la frecuencia de síntomas presentados 11.7% lo que significa que existió una frecuencia de 2 menciones de síntomas en total.

Dicho porcentaje se obtuvo de la misma manera que los anteriores. Los reactivos de dolor de cabeza y dolor de estómago presentaron un porcentaje del 5.8 cada uno.

Lo cual da un total de 11.6% y nos indica que el reactivo catarro no presentó ninguna frecuencia.

Estos resultados se encuentran en la tabla 7 y en el histograma No. 5.

6.4. Análisis de los resultados obtenidos.

Primero se analizarán los resultados obtenidos durante la primera medición. Los puntajes totales son los obtenidos de los reactivos que se toman en cuenta como posibles síntomas producidos por estrés, tensión nerviosa (Bell, Witaker).

El total de la primera medición fue de 177.5% lo que significa un puntaje muy alto que rebasa el 100% de la muestra y por lo tanto es muy significativo. Se obtuvo con frecuencia de 39 síntomas en un grupo de 22 sujetos. Este resultado se obtuvo durante el primer mes de clases. Al observar cual de los síntomas alcanzó un porcentaje mayor encontramos que el catarro obtuvo un 96% es decir, que a no ser por un 3% que no lo presentó, toda la muestra hubiera sufrido de catarro durante las tres primeras semanas de clases. Septiembre no es un mes en el que haya cambios de temperatura radicales, sino que más bien el tiempo se mantiene sin cambios durante agosto, septiembre y octubre.

Así pues podemos concluir que lo que sucede es que el catarro es un síntoma psicossomático que surge a raíz de que el niño entra en una situación muy distinta al ingresar al primer año de primaria.

Los resultados obtenidos durante esta medición, el reactivo dolor de cabeza obtuvo un 45.5% y se observa que casi la mitad de la muestra presentó este trastorno durante la primera medición y, como se observará más adelante, durante la segunda medición, ningún sujeto presentó este síntoma. Nuevamente obtenemos una diferencia muy marcada entre la primera y la segunda medición.

Con respecto al reactivo dolor de estómago o intestinos, en la primera medición encontramos que un 36% de la muestra presenta este síntoma y que durante la segunda medición, ningún sujeto presenta este trastorno. Podemos observar cómo los niños de primer año, al iniciar su ciclo escolar, sufren de trastornos psicossomáticos como producto de un proceso de adaptación que atraviezan estos pequeños.

Como un control se obtuvieron nuevamente los puntajes durante una segunda medición en los meses de noviembre y diciembre, esto permitió corroborar que el ingreso a la escuela sí tiene como consecuencia el desarrollo de tensión psicológica que se expresa a través de síntomas somáticos. Dado que en esta segunda medición los niños ya tuvieron dos meses en los cuales pudieron adaptarse a este nuevo mundo, conocer a sus compañeros interactuar con ellos, relacionarse con los que les caían mejor, etc. Durante estos meses una drástica reducción en los síntomas somáticos que se presentaron al inicio del año escolar.

Además esta segunda medición se hizo, tomando en cuenta-

una variable que si bien no fue medida nos ayudaría a dar mayor confiabilidad a este trabajo, nos referimos al clima. Durante la última semana de noviembre y la primera de diciembre, el clima comenzó a refrescar y a dar oportunidad de que se presentaran las enfermedades de la garganta y el catarro. Sin embargo vemos que el porcentaje de catarros, descendió de un 96% durante la primera medición a un 31.5% en la segunda, este descenso fue de un 65%. Los otros dos síntomas que se midieron desaparecieron durante la segunda medición.

Así pues no solamente habiendo comparado los resultados de la primera medición con la última, se puede observar objetivamente que en realidad existe un factor que hace que se produzca este aumento y descenso de síntomas somáticos en los niños de primer grado. Como ya se expuso, en el marco teórico, existe un proceso de adaptación que sufre el pequeño de primer grado que está sustentado por las mediciones llevadas a cabo y por los resultados que como se puede observar son muy significativos.

Analizando los resultados del seguimiento se puede apreciar claramente un descenso significativo entre el ingreso a los años posteriores al primer año de primaria. Claramente se observa en los histogramas 6,7,8 y 9.

Estos resultados apoyan la investigación y corroboran la hipótesis.

Primeramente analizando el síntoma catarro se observa -- que de un 96% presentado durante el primer año pasa a un 11.7%

durante el segundo año de primaria para quedar en un 0% durante el cuarto año.

En segundo año se encontró la frecuencia de 2, en éste síntoma durante la segunda y tercera semana del mes, y en cuarto año no se presentó ninguna frecuencia de este reactivo.

El síntoma dolor de estómago presentó un 36% durante el primer año, un 23% durante el segundo año y un 5.8% en cuarto grado. Es así mismo relevante la comparación entre los tres grados. Esto significa que en segundo año existió una frecuencia de 4.

Y durante el cuarto año la frecuencia dada en este reactivo fue de dos veces.

Por último el dolor de cabeza presentó un 45.5% durante el primer grado, un 17.5% en segundo y cuarto un 5.8%. Lo cual representa la frecuencia de 3 en segundo de primaria y la frecuencia de 1 en cuarto año de primaria.

Es importante mencionar que durante el segundo y cuarto grado se tomó la frecuencia y el porcentaje a partir de 17 sujetos ya que existieron bajas durante esos años. Sin embargo como se observa el porcentaje se toma de acuerdo a ello.

Por otro lado si se desea conocer en que día se presentaron más ciertos síntomas y si fueron los mismos sujetos los que los presentaron se puede consultar las tablas que se encuentran en el apéndice.

Todos estos resultados apoyan la hipótesis positiva ya que al ir ingresando a otros grados superiores pero ya estan-

do adaptados y no con tanta presión como lo que significa el ingreso a primer grado, la frecuencia de síntomas va disminuyendo progresivamente hasta casi desaparecer algunos síntomas, sin presentar frecuencia como lo que fue el catarro, siendo éste síntoma de mayor porcentaje durante el primer grado.

CAPITULO

VII

CAPITULO VII

CONCLUSIONES

1.- A partir de todo el tratamiento estadístico y lo que se sustenta en el marco teórico, la hipótesis se acepta. Los niños de primer año de Primaria grupo A de la escuela particular C.E.A. presentaron síntomas psicossomáticos durante el primer mes de clases, septiembre de 1983 debido a los cambios somáticos y psicológicos que el ingreso a la escuela primaria trae consigo.

2.- La adaptación que el niño debe realizar durante su ingreso a la escuela representa una presión interna que lo lleva a un estado de tensión emocional que provoca la salida de esta tensión lo cual se manifiesta mediante síntomas-somáticos como el catarro, dolor de estómago o de cabeza.

3.- Es la entrada a la escuela primaria donde se ponen en juego varios aspectos de la personalidad del niño tales como la capacidad para ser aceptado dentro de un grupo, de ser diestro para poder realizar actividades que requieren de mayor concentración y capacidad de comparación con lo que realizaba, en los años preescolares.

Es una etapa representativa para sus logros futuros dentro del ambiente escolar como para la vida, ya que durante el primer año de primaria se va moldeando el niño con-

los hábitos de conducta e higiene que se requieren para poder pasar a los grados más altos escolarmente.

La adaptación es algo que el ser humano realiza durante su vida y durante la cual involucra muchos aspectos y facultades propias. Es por todo esto que resulta interesante conocer y descubrir que este proceso de adaptación llega a niveles muy profundos y a veces hasta inconcientes como lo sabemos mediante las manifestaciones psicossomáticas.

- 4.- La adaptación será más fácil realizarla si se cuenta con una base segura, un agente de transición y con una socialización anticipatoria.
- 5.- El ingreso a años posteriores es menos difícil de realizar por el niño ya que conoce un poco más sus capacidades y lo que se le ofrece en la escuela, además de que se ve favorecido por las habilidades que ya ha desarrollado durante sus años anteriores. Por lo que las reacciones o manifestaciones psicossomáticas van disminuyendo. Como se observó durante el seguimiento.

APENDICE
Y
TABLAS

APENDICE 1

México, D.F., a 5 de Septiembre de 1983

Estimados Padres de Familia:

Por medio de la presente solicito su valiosa aportación para la resolución del cuestionario adjunto.

Es de importancia saber que tipo de enfermedades o algún otro trastorno ha padecido su hijo durante los años anteriores.

El Cuestionario está diseñado para que a ustedes le sea fácil contestarlo; únicamente deberán marcar con un "X" la respuesta que se adecúe a su hijo (a) excepto en aquellas donde se les pida alguna especificación.

El cuestionario consta solamente de trece preguntas.

Las primera ocho se refieren al estado de salud de su hijo (a) durante años anteriores y las cinco últimas exclusivamente a los trastornos sufridos durante el último mes de vacaciones (agosto 1983).

Suplico atentamente que el cuestionario sea entregado el día 6 de septiembre de 1983 a sus hijos para que lo entreguen a su maestra.

Agradeciendo de antemano su valiosa colaboración.

CENTRO EDUCATIVO ALBATROS.

ROSANNA GIORDANO N.
MAESTRA.

CUESTIONARIO

1.- ¿Ha sufrido algún accidente o enfermedad grave, en sus -- años preescolares?

SI _____ No _____

¿Que? _____

2.- ¿Padece alguna enfermedad crónica?

SI _____ NO _____

¿Cuál? _____

3.- ¿Ha tenido alguna vez asma?

SI _____ NO _____

4.- ¿Es alérgico (a) a alguna cosa, medicamento, etc.?

SI _____ NO _____

¿A qué? _____

5.- ¿Faltó a clases durante su etapa preescolar por sentirse enfermo?

FRECUENTEMENTE _____ ALGUNAS VECES _____ NUNCA _____

6.- ¿Padece enfermedades de la piel como erupciones, granos - etc.?

FRECUENTEMENTE _____ ALGUNAS VECES _____ NUNCA _____

7.- ¿Tarda bastante tiempo en curarse de los resfriados?

FRECUENTEMENTE _____ ALGUNAS VECES _____ NUNCA _____

8.- ¿Ha sufrido alguna operación quirúrgica importante?

FRECUENTEMENTE _____ ALGUNAS VECES _____ NUNCA _____

¿Cuál? _____

LAS PREGUNTAS SIGUIENTES SON TOMANDO EN CUENTA EXCLUSIVAMENTE LOS TRASTORNOS SUFRIDOS DURANTE EL ÚLTIMO MES DE VACACIONES -- (AGOSTO 1983).

1.- ¿Sufrió de dolores de cabeza?

FRECUENTEMENTE _____ ALGUNAS VECES _____ NUNCA _____

2.- ¿Tuvo catarros?

FRECUENTEMENTE _____ ALGUNAS VECES _____ NUNCA _____

3.- ¿Se quejó por perturbaciones en el funcionamiento de su estómago o intestinos?

FRECUENTEMENTE _____ ALGUNAS VECES _____ NUNCA _____

4.- ¿Tuvo náuseas, vómitos?

FRECUENTEMENTE _____ ALGUNAS VECES _____ NUNCA _____

5.- ¿Tuvo mal apetito?

FRECUENTEMENTE _____ ALGUNAS VECES _____ NUNCA _____

ALGUNA ACLARACION QUE QUISIERAN HACER _____

G R A C I A S

FAVOR DE ENTREGAR LOS CUESTIONARIOS RESULTOS AL DIA SIGUIENTE.
EN QUE LES FUERON ENTREGADOS POR SUS HIJOS. GRACIAS.

APENDICE 2

REGISTRO DE OBSERVACIONES

" MEDICION DE SINTOMAS "

Fecha _____

Sujeto	Catorro	Dolor de cabeza	Dolor de estómago	Total
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
Total	_____			

APENDICE 3

LISTA DE SUJETOS TOMADOS PARA LA INVESTIGACION

- 1 MO
- 2 MA (se dio de baja al finalizar el primer año)
- 3 GE
- 4 IN
- 5 RG
- 6 CA (se dio de baja al finalizar el primer año)
- 7 GA
- 8 MR (se dio de baja al finalizar el primer año)
- 9 VC
- 10 CHR
- 11 FA (cambió de grupo en la misma escuela)
- 12 ER
- 13 RC
- 14 AL
- 15 SA
- 16 JO
- 17 KD
- 18 LA
- 19 IG
- 20 MS
- 21 VI
- 22 JO (cambió de grupo en la misma escuela)

TABLA 1: FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE LOS SINTOMAS SOMATICOS PRESENTADOS DURANTE LA ---
I MEDICION.

I SEMANA (Sept. 5 a 9)

Síntomas	Lunes 5	Martes 6	Miércoles 7	Jueves 8	Viernes 9	TOTAL
Dolor de cabeza	3 14%	0 0	0 0	0 0	1 4.5%	4 18%
Catarro	0 0	5 23%	0 0	0 0	0 0	5 23%
Dolor de estómago						
Intestinos	0 0	2 9%	1 4.5%	1 4.5%	0 0	4 18%
Vómitos	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
Mal apetito	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
T O T A L	3 14%	7 32%	1 4.5%	1 4.5%	1 4.5%	13 59%

II SEMANA (Sept. 12 a 16)

	Lunes 12	Martes 13	Miércoles 14	Jueves 15	Viernes 16	TOTAL
Dolor de cabeza	5 23%	0 0	0 0	0 NO CLASES	0 NO CALSES	5 23%
Catarro	2 9%	0 0	0 0	0		3 14%
Dolor de estómago						
Intestinos	0 0	0 0	2 9%			2 9%
Vómitos	0 0	0 0	0 0	0		0 0
Mal apetito	0 0	0 0	0 0	0		0 0
T O T A L	7 32%	1 4.5%	2 9%			10 46%

TABLA 1: (Continuación)

III SEMANA (Sep. 19 a 23)

Síntomas	Lunes 19	Martes 20	Miércoles 21	Jueves 22	Viernes 23	TOTAL
Dolor de Cabeza	1 4.5%	0 0	0 0	0 0	0 0	1 4.5%
Catarro	4 19%	2 9%	4 19%	3 0	0 0	13 59%
Dolor de estómago		1				
intestinos	0 0	1 4.5%	1 4.5%	0 0	0 0	2 9%
Vómitos	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
Mal apetito	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
T O T A L	5 23.5%	3 13.5%	5 23.5%	3 0	0 0	16 72.5%

T O T A L = 39 177.5%

TABLA 2: FRECUENCIA Y PORCENTAJES DE LOS SINTOMAS SOMATICOS PRESENTADOS DURANTE LA --
II MEDICION.

I SEMANA (Nov. 21 a 25)

Síntomas	Lunes 21	Martes 22	Miércoles 23	Jueves 24	Viernes 25	Total
Dolor de cabeza	0	0	0	0	0	0
Catarro	0	0	2	0	1	3 13.5%
Dolor de estómago						
intestinos	0	0	0	0	0	0
Vómitos	0	0	0	0	0	0
Mal apetito	0	0	0	0	0	0
T O T A L	0	0	2	0	1	3 13.5%

II SEMANA (Nov. 28 a Dic 2)

Síntomas	Lunes 28	Martes 29	Miércoles 30	Jueves 1	Viernes 2	Total
Dolor de cabeza	0	0	0	0	0	0
Catarro	2	1	0	0	0	3 13.5%
Dolor de estómago						
intestinos	0	0	0	0	0	0
Vómitos	0	0	0	0	0	0
Mal apetito	0	0	0	0	0	0
T O T A L	2	1	0	0	0	3 13.5%

TABLA 2: (Continuación)

III SEMANA (Dic 5 a 9)

Síntomas	Lunes 5	Martes 6	Miércoles 7	Jueves 8	Viernes 9	Total
Dolor de cabeza	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
Catarro	1 4.5%	0 0	0 0	0 0	0 0	1 4.5%
Dolor de estómago						
intestinos	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
Vómito	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
Mal apetito	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
T O T A L	1 4.5%	0 0	0 0	0 0	0 0	1 4.5%

T O T A L = 7 31.5%

TABLA 3: SUJETOS QUE PRESENTARON SINTOMAS SOMATICOS DURANTE LA 1 MEDICION

I SEMANA (Sept. 5 a)

Dolor de Cabeza		Catarro		Dolor de estómago/intestinos	
VI		IF		IG	
NR		ER		CH	
VC		MA			
MA		SA			
		MA			
II SEMANA (Sept. 12 a 16)					
JO	CA	IG		RC	
NS	SA	RC		IG	
VI		SA			
MA					
III SEMANA (Sept. 19 a 23)					
JO		IN	GA	CA	CH
		GE	NR		
		SA	RG		
		JO	AL		

TABLA 4: SUJETOS QUE PRESENTARON SINTOMAS SOMATICOS DURANTE LA II MEDICION.

I SEMANA (Nov 21 a 25)

Dolor de Cabeza	Catarro	Dolor de estómago/intestinos
	ER RC RC	
II SEMANA (Nov 28 a Dic 2)		
	AL RC VC	
III SEMANA (Dic 5 a 9)		
	RC	

TABLA 5: FRECUENCIA Y PORCENTAJES DE LOS SINTOMAS SOMATICOS PRESENTADOS EN 2° AÑO DU--
 RANTE SEPTIEMBRE 1984

Síntomas	Lunes 3	Martes 4	Miércoles 5	Jueves 6	Viernes 7	TOTAL
Dolor						
Cabeza	2 11.7%	0	0	0	0	2 11.7%
Catarro	0	0	0	0	0	0
Dolor						
Estómago	0	0	0	0	2 11.7%	2 11.7%
T O T A L	2 11.7%	0	0	0	2 11.7%	4 25.4%
	Lunes 10	Martes 11	Miércoles 13	Jueves 13	Viernes 14	
Dolor						
Cabeza	0	1 5.8%	0	0	0	1 5.8%
Catarro	1 5.8%	0	0	0	0	1 5.8%
Dolor						
Estómago	0	0	0	1 5.8%	0	1 5.8%
T O T A L	1 5.8%	1 5.8%	0	1 5.8%	0	3 17.4%
	Lunes 17	Martes 18	Miércoles 19	Jueves 20	Viernes 21	
Dolor						
Cabeza	0	0	0	0	0	0
Catarro	1 5.8%	0	0	0	0	1 5.8%
Dolor						
Estómago	0	1 5.8%	0	0	0	1 5.8%
T O T A L	5.8%	1 5.8%	0	0	0	2 11.6%

T O T A L = 9 52.4%

TABLA 6: SUJETOS QUE PRESENTARON SINTOMAS DURANTE SEPTIEMBRE 1984 (2° GRADO)

Dolor de Cabeza	Dolor de Estómago	Catarro
Del 3 al 7 de Septiembre		
NO	CH	
GE	IN	
Del 10 al 14 de Septiembre		
NO	CA	IG
Del 17 al 21 de Septiembre		
	SA	GA

TABLA 7: FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE LOS SINTOMAS SOMATICOS PRESENTADOS EN 4º AÑO --
DURANTE SEPTIEMBRE 1986

Sintomas	Lunes 1	Martes 3	Miercoles 4	Jueves 5	Viernes 6	total
Dolor						
Cabeza		0	0	0	0	0
Catarro		0	0	0	0	0
Dolor						
Estómago		0	0	0	0	0
T O T A L		0	0	0	0	0
	Lunes 8	Martes 9	Miercoles 10	Jueves 11	Viernes 12	
Dolor						
Cabeza	0	0	0	1 5.8%	0	1 5.8%
Catarro	0	0	0	0	0	0
Dolor	0	0	0	0	0	0
Estómago	0	0	0	1 5.8%	0	1 5.8%
T O T A L	0	0	0	1 5.8%	0	1 5.8%
	Lunes 15	Martes 16	Miercoles 17	Jueves 18	Viernes 19	
Dolor						
Cabeza	0	0	0	0	0	0
Catarro	0	0	0	0	0	0
Dolor						
Estómago	0	1	0	0	0	1 5.8%
T O T A L	0	1	0	0	0	1 5.8%
T O T A L = 2						11.7%

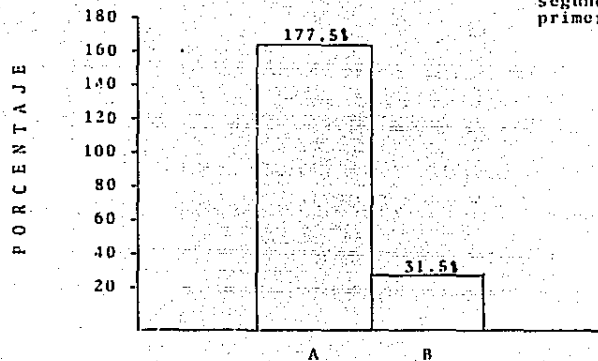
TABLA 8: LISTA DE SUJETOS QUE PRESENTARON SINTOMAS DURANTE SEPT. 1986 (4° GRADO)

KD

GE

GRAFICA NO. 1

Total de síntomas obtenidos durante la primera y segunda medición del --- primer año.

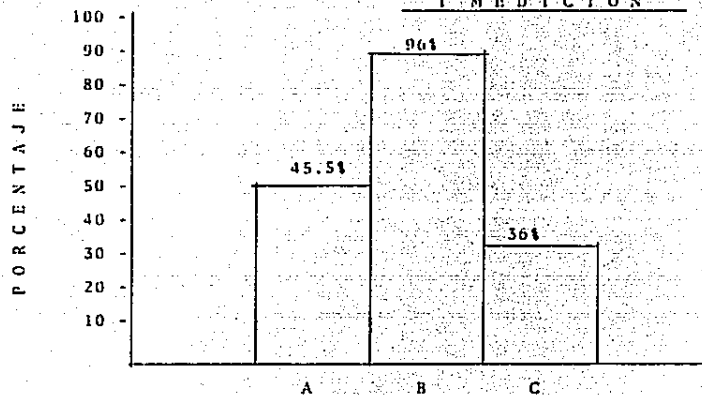


A = Primera medición septiembre 1983. Primer año.

B = Segunda medición Nov/Dic 1983. Primer año.

GRAFICA No. 2
S I N T O M A S
S O M A T I C O S

I M E D I C I O N

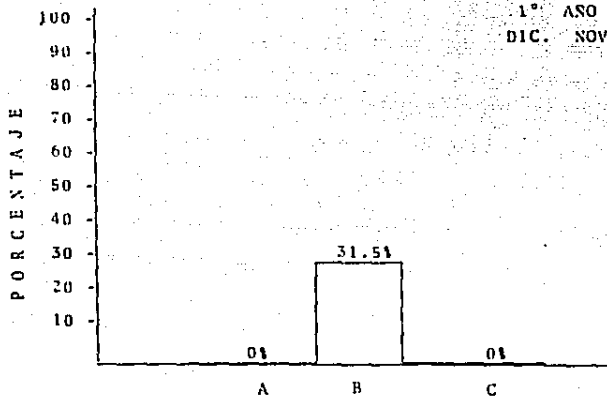


A = Dolor de cabeza
B = Catarro
C = Dolor de estómago

GRAFICA No. 3
SINTOMAS
SOMATICOS

II MEDICION

1° ASO
DIC. NOV.



A = Dolor de cabeza

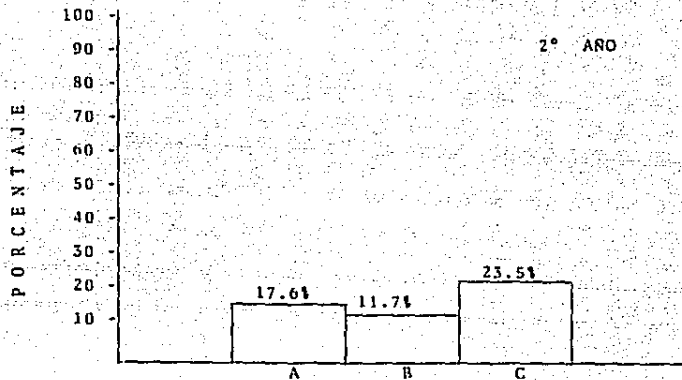
B = Catarro

C = Dolor de estómago

GRAFICA No. 4

S I N T O M A S
S O M A T I C O S

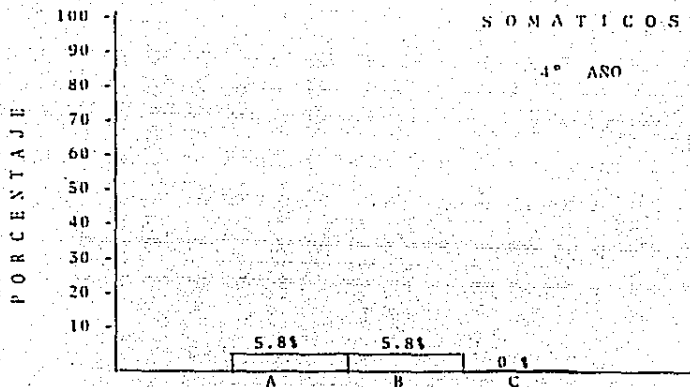
2° AÑO



- A = Dolor de cabeza
- B = Catarro
- C = Dolor de estómago

GRAFICA No. 5
S I N T O M A S
S O M A T I C O S

4° ASO

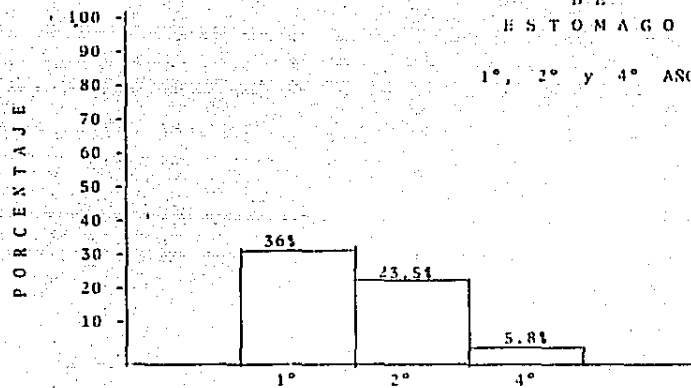


A = Dolor de cabeza
B = Dolor de estómago
C = Catarro

GRAFICA No. 6

DOLOR
DE
ESTOMAGO

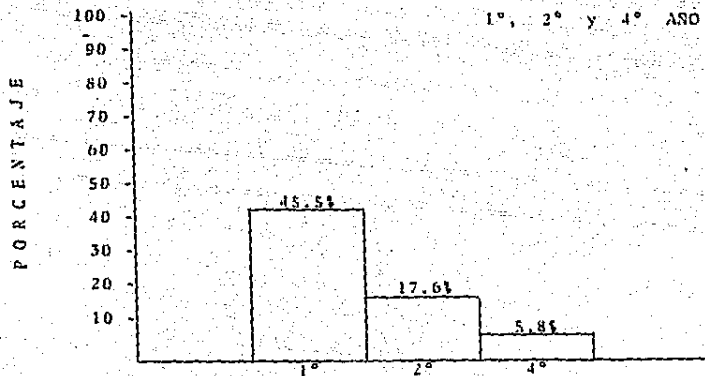
1°, 2° y 4° ASO



GRAFICA No. 7

DOLOR
DE
CABEZA

1°, 2° y 4° ASO

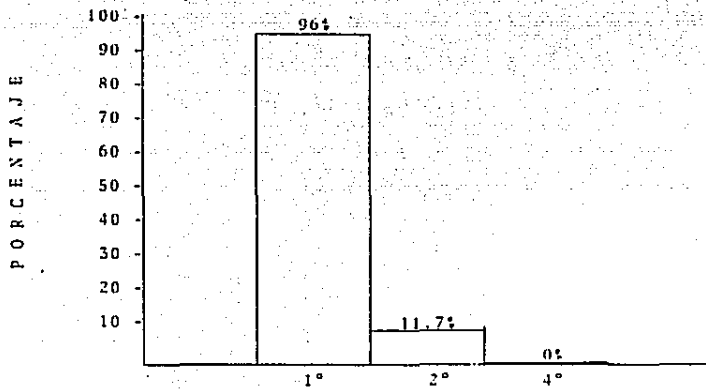


111

GRAFICA No. 8

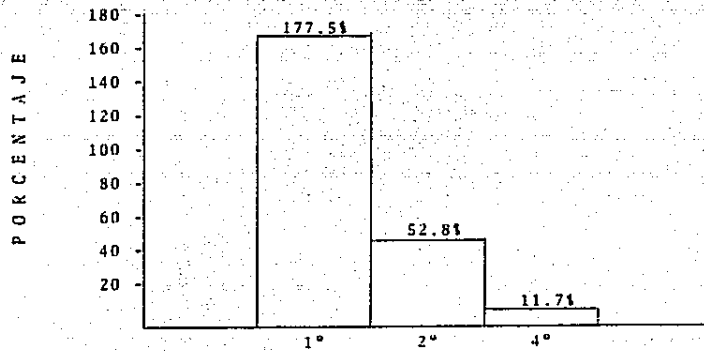
C A T A R R O

1°., 2° y 4° AÑO



GRAFICA No. 9

Comparación de las mediciones en 1°, 2° y 4° grado respectivamente.



COMPARACION 1°, 2° y 4° GRADO

BIBLIOGRAFIA

BIBLIOGRAFIA

- 1.- BELL M, HUGH. "Cuestionario de Adaptación"; Barcelona-
na, 1974.
- 2.- CAMPBELL DONALD, STANLEY JULIAN. "Diseños Experimenta-
les y Cuasiexperimentales en la Investigación Social". -
Ed. Amorrortu, Argentina, 1966.
- 3.- CLAPAREDE E. "La Escuela y la Psicología". Ed. Losada
Buenos Aires, 1944.
- 4.- CLAUSS G., HIEBSCH H. "Psicología del Niño Escolar". -
Ed. Grijalbo, México, 1966.
- 5.- DETJEN W. ERVIN, DETJEN FORD MARY. "Orientación Educa-
cional en la Escuela Primaria". Ed. Kapelusz, Argenti-
na, 1959.
- 6.- DORSCH, FREIDRICH. "Diccionario de Psicología". Ed. --
Herder, Barcelona, 1981.
- 7.- FERRINI, MARIA RITA. "Hacia una Educación Personalizada".
Ed. Edicol, México, 1977.
- 8.- FERNANDEZ ALONSO, FRANCISCO. "Enciclopedia de la Psico-
logía y de la Pedagogía". Ed. Sedmay Lidis, Madrid, --
1980.
- 9.- FRANCO, D. "The child's perception of the teacher as --
composed to his perception of the mother". Arabstr. ---
1964.

- 10.- FREIRE, PAULO. "La Educación como Práctica de la Libertad" Ed. Siglo XXI, México, 1982.
- 11.- FURTH HANS, G. "Las ideas de Piaget: Su Aplicación en el Aula". Ed. Kapelusz, Argentina, 1974.
- 12.- GESELL ARNOLD Y OTROS. "Las relaciones Interpersonales del Niño de 5 a 16 años". Ed. Paidós. Argentina, 1967.
- 13.- GESELL ARNOLD Y OTROS. "El niño de 5 y 6 años". Ed. -- Paidós, España, 1981.
- 14.- HARBIN, G. & HAIG, H. "Position paper on the measurement of adaptative behavior". Unpublished manuscript, - Midest. Washington, 1977.
- 15.- HUBERT, RENE. "Tratado de Pedagogía General". Ed. El - Ateneo, Buenos Aires, 1980.
- 16.- LARROYO. "La Ciencia de la Educación". Ed. Porrúa, --- 18 ed. México, 1980.
- 17.- La Psicología Moderna de la A a la Z. Ed. Mensajero, -- España, 1971.
- 18.- LORENZO, LUZURIAGA. "Pedagogía". Ed. Losada, Buenos - Aires, 1979.
- 19.- MAIER, HENRY. "Tres teorías sobre el desarrollo del niño: Erikson, Piaget y Sears". Ed. Amorrortu, Buenos - Aires, 1979.
- 20.- NEDINA LEAL H. CARLOS. "Desarrollo de la Personalidad - en el Niño". Ed. Trillas, México, 1979.

- 21.- MENESES MORALES, ERNESTO. "Educar Comprendiendo al niño". Ed. Trillas, México, 1979.
- 22.- NORADO, DANTE. "Pedagogía: Historia Crítica de las Corrientes Pedagógicas que han Forjado el Desarrollo de la Educación". Ed. Luis Miracle, Barcelona, 1968.
- 23.- MUSSEN COGNER, KAGAN. "Desarrollo de la Personalidad en el Niño". Ed. Trillas, México, 1979.
- 24.- PHILIPS, BEEMAN. "School Stress and Anxiety". Human Sciences Press, New York, 1978.
- 25.- PHILLIPS E. L. SHENKERS, REVITE P. "The Assimilation of the Child into the Group". Psychiatry, 1962, 25,64-72.
- 26.- PIAGET JEAN, OSTERRIETH P. A., NUTTIN J., BRESSON F., MARX CH. C., MEYER J. "Los Procesos de Adaptación". Ed. Nueva Visión, Argentina, 1977.
- 27.- SANCHEZ HIDALGO, EFRAIN. "Psicología Educativa". Ed. - Universitaria, Puerto Rico, 1969.
- 28.- STARR D. BERNARD. "The Psychology of School Adjustment". Ed. Random House, New York, 1970.
- 29.- STRANG R, CROW Y OTROS. "Motivación y Diferencia Individuales en la Escuela". Ed. Paidós, Argentina, 1966.
- 30.- RECA, TELMA. "Personalidad y Conducta del Niño". Ed. - El Teneo, Argentina, 1948.
- 31.- RECA, TELMA. "La Inadaptación Escolar". Ed. El Atenero, 6a ed. Buenos Aires, 1972.

- 32.- UNIVERSIDAD DE SYRACUSE (EUA). "La Escuela y la Educación Permanente". Secretaría de Educación Pública, México, 1976.
- 33.- VELAZQUEZ SANCHEZ, JOSE DE JESUS. "Vademécum". Ed. Porrúa. México, 1982.
- 34.- WALL W.D. AND VARMA V.P. "Advances in Educational Psychology I". University of London Press L.T.D. London, 1972.
- 35.- WHITE, R.W. "The Abnormal Personality: A Textbook". Ronald Press, New York, 1948.
- 36.- ZILLER, R.C. AND BEHRINGER R.D. "A Longitudinal Study of the Assimilation of the new Child in a Group". Human-Relations. 1962, 14, 121-133.