- infografías
- Ilustraciones
- Lectura sugerida

Tabla de contenido

Desarrollo social y emocional en el hogar

El hogar de un niño influye en su desarrollo. El hogar es un lugar seguro para jugar y cuidar, lo cual es clave para el desarrollo social y emocional. El hogar también es donde ocurren interacciones importantes con los padres, cuidadores, amigos, hermanos y otras personas en la comunidad.

Este capítulo se enfoca en el ambiente del hogar y cómo las interacciones positivas entre padres e hijos pueden apoyar un desarrollo social y emocional saludable en la primera infancia. También describe el estrés de los padres y los problemas de salud mental de los padres con más detalle. Ambos son influencias significativas en el bienestar social y emocional de los niños, y hay ayuda y apoyo disponibles para ambos. Este capítulo concluye con una discusión sobre el apoyo social, que se abordó en el Capítulo Dos .

¿Sabías?

- Puede pensar en un niño como si estuviera en el centro de diferentes círculos de influencia (Figura 3.1).
- La familia, los proveedores de cuidado diurno, los compañeros y las instituciones religiosas son los más importantes para el desarrollo infantil porque el niño pasa la mayor parte del tiempo interactuando directamente con estos grupos.
- El vecindario donde vive el niño, el lugar de trabajo de los padres y la familia extendida o los amigos pueden influir indirectamente en el niño a través del impacto en los padres o el medio ambiente.

Fuente: Teoría de los Sistemas Ecológicos de Bronfenbrenner [26]

Círculos de influencia Figura 3.1

Las interacciones entre padres e hijos afectan el desarrollo social y emocional.

La relación de un niño con un adulto solidario y afectuoso en los primeros años se asocia con comportamientos más saludables, interacciones más positivas con los compañeros, mayor capacidad para lidiar con el estrés y un mejor desempeño escolar más adelante en la vida [17] . Los bebés que reciben afecto y cariño de sus padres tienen la mejor oportunidad de un desarrollo saludable.

Pregunta: ¿Qué efecto tiene la crianza cálida, sensible y receptiva en los niños pequeños?

Respuesta: Promueve sentimientos de seguridad y protección, lo que brinda a los niños la confianza para explorar y relacionarse con el entorno que los rodea. Los niños aprenden a confiar en que sus padres estarán allí para ayudarlos cuando necesiten algo, cuando estén heridos o cuando se encuentren con algo molesto.

La Figura 3.2 muestra la proporción de padres que no se comprometieron con sus hijos en diferentes actividades que apoyen las interacciones positivas entre padres e hijos y el desarrollo social y emocional del niño. A nivel nacional, entre el 15 y el 20 por ciento de los padres no participan regularmente en estas actividades con sus hijos.

Fuente: Archivo de datos de uso público del Programa Nacional de Encuestas de Educación de Hogares (NHES), Participación en el Programa de la Primera Infancia, 2005. Centro Nacional de Estadísticas de Educación del Departamento de Educación de EE. UU.

¿Sabías?

- La calidez de los padres (tocar, abrazar, consolar, mecer, cantar y hablar con calma) puede ayudar a los niños a manejar su experiencia emocional. Esto puede contribuir a la reducción de los problemas de conducta en el futuro [27] .

Cómo puedes ayudar:

Anime a los padres a que brinden un apoyo cálido, receptivo y sensible a sus hijos y enfatice la importancia de consolar, leer, hablar y jugar con los niños.

Considere apoyar , desarrollar o expandir programas que fomenten el desarrollo de interacciones positivas entre padres e hijos.

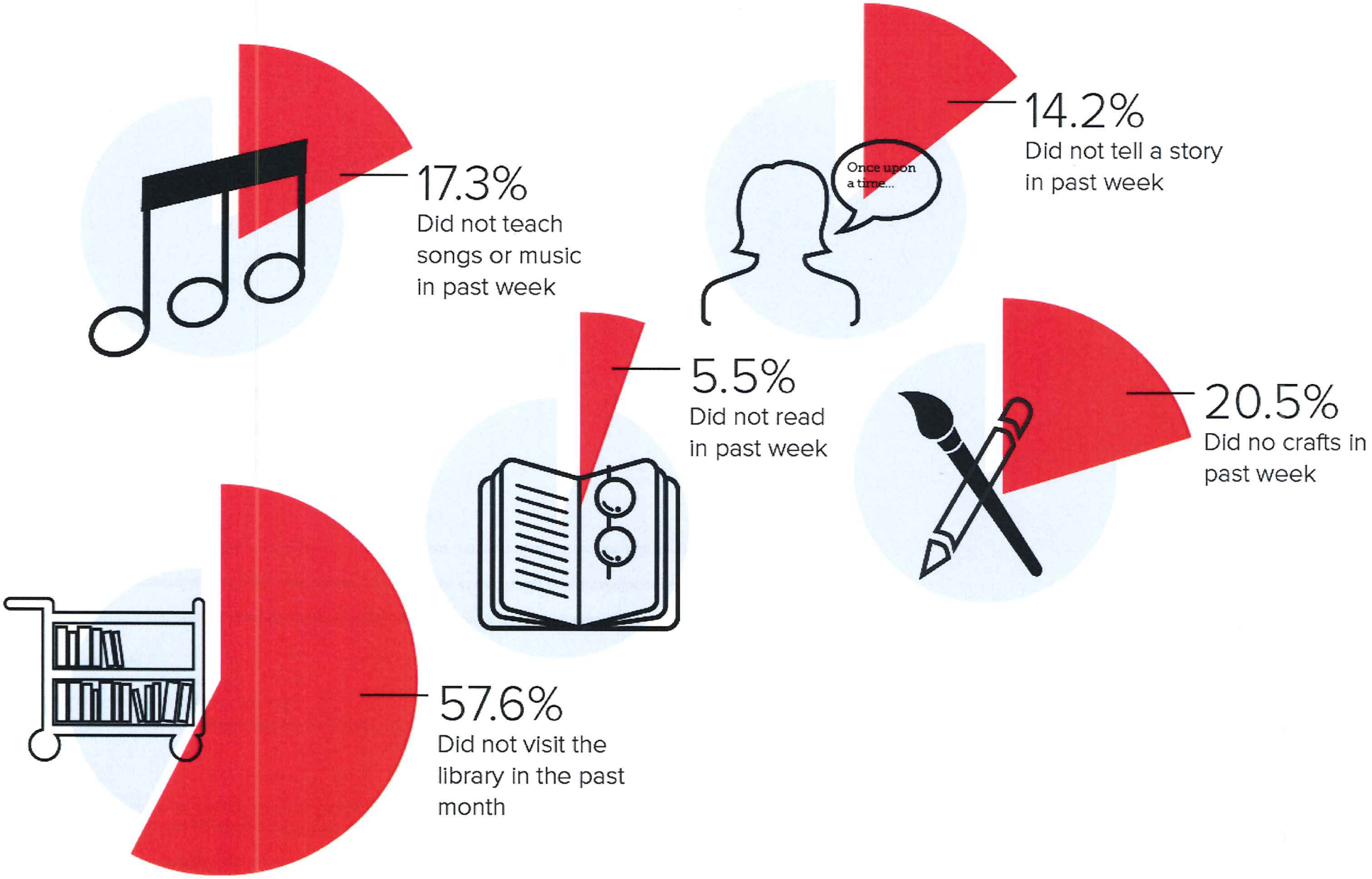
Modele un comportamiento social positivo y de intercambio en sus interacciones diarias con niños y padres.

¿Quiere saber más?

Aprenda más sobre las prácticas positivas de crianza

Más información sobre tocar, hablar, leer, jugar

Todos los padres pueden ser mejores padres



Interacciones padre-hijo Figura 3.2
Porcentaje que no realiza regularmente estas actividades con sus hijos. *Nota: La edad del niño era de tres a cinco años, excepto para leer la semana pasada, donde las edades eran de cero a cinco*
Fuente: Archivo de datos de uso público del programa NHES, participación en el programa de la primera infancia, 2005. Centro Nacional de Estadísticas Educativas del Departamento de Educación de EE. UU.

El estrés de los padres puede obstaculizar el desarrollo social y emocional de los niños.

Los cerebros en desarrollo de los bebés y niños pequeños están programados para esperar interacciones receptivas, cálidas y sensibles con los padres y cuidadores. Pero si eso no sucede, los niños pueden sufrir. Los niños de familias que experimentan dificultades o pobreza a menudo son testigos del estrés, en forma de tristeza e ira, de sus padres y no reciben la atención que necesitan [28] . Esto puede afectar la capacidad de los niños para comprender y leer las emociones de las personas [28] . Los niños de hasta dos años también pueden experimentar trastornos del sueño, volverse retraídos o mostrar comportamientos agresivos [29] . Estos y otros comportamientos negativos pueden seguirlos hasta la niñez y la edad adulta.

hechos de datos:

- En un estudio nacional de niños de alto riesgo en Early Head Start, aproximadamente el 28% de los padres con niños de 12 meses informan tener altos niveles de estrés parental [12] .
- Usando la misma medida, aproximadamente el 15 % de los padres con niños de 12 meses en el condado de Shelby informan tener altos niveles de estrés parental.
- Las madres que son más jóvenes, solteras, tienen niveles educativos más bajos o no son blancas tienen más probabilidades de informar que tienen altos niveles de estrés parental (Figura 3.3).

Fuente: Estudio CANDLE (2009–2014) Índice de estrés de los padres (PSI), porcentaje que alcanzó el puntaje de corte (>31) para la subescala de angustia de los padres

Notas del campo

La Clínica Pediátrica Le Bonheur de la Universidad de Tennessee está implementando un programa de alfabetización basado en evidencia para niños pequeños llamado Reach Out and Read. Este esfuerzo proporciona libros sin costo a las familias en las visitas pediátricas y alienta y demuestra la lectura a los niños. Además, Shelby County Books from Birth, que es el esfuerzo local del programa Imagination Library de Dolly Parton, distribuye libros sin costo mensualmente por correo a todos los niños menores de cinco años que están registrados en el programa.

¿Quiere saber más?

Especialistas en pediatría de UT Le Bonheur

Llegar y leer

Libros desde el nacimiento

Estrés de los padres Figura 3.3
Porcentaje de madres en el condado de Shelby que reportan mucha angustia
Fuente: Estudio CANDLE (2009–2014) PSI, porcentaje que alcanzó el puntaje de corte (>31) para la subescala de angustia parental.

La depresión materna o paterna puede dañar las interacciones entre padres e hijos.

La depresión de los padres también representa un grave riesgo para el desarrollo saludable del niño.

Si uno de los padres tiene depresión, es menos probable que brinde experiencias ricas y positivas que promuevan un desarrollo social y emocional saludable. También puede comprometer la calidad de la relación padre-hijo durante los años críticos del desarrollo [30, 31, 32, 33, 34].

hechos de datos:

- En el primer año después del parto, del 7 al 13 por ciento de las mujeres experimentan depresión [35].
- En un estudio nacional de niños de alto riesgo en Early Head Start, el 17,6 por ciento de las madres de niños de 12 meses experimentaron depresión de moderada a grave [36].

- En el condado de Shelby, el 5 por ciento de las madres de niños de 12 meses informaron síntomas indicativos de depresión, y casi el 10 por ciento de estas madres tenían una posible depresión (es decir, justo por debajo del umbral de la depresión). Las madres que eran más jóvenes, solteras, tenían menos educación o no eran blancas tenían más probabilidades de estar deprimidas (Figura 3.4).

Fuente: Estudio CANDLE (2009–2014) Escala de depresión posnatal de Edimburgo (EPDS) en la visita de 12 meses, porcentaje que alcanzó el límite (10 o más) para posible depresión

Pregunta: ¿Cómo sabes si alguien está deprimido?

Respuesta: Solo un profesional de la salud mental puede diagnosticar la depresión. Pero existen pruebas cortas que evalúan los síntomas depresivos. Las personas con más síntomas o que muestran síntomas durante un período de tiempo más largo pueden estar deprimidas y deben consultar a un profesional de la salud mental para obtener ayuda. Pero incluso sin un diagnóstico clínico, los síntomas depresivos pueden afectar a un padre y la forma en que ese padre interactúa con su hijo. Por lo tanto, es importante apoyar a todos los padres que muestren signos de angustia y problemas de salud mental.

¿Sabías?

- La ansiedad y la depresión maternas se han relacionado con una variedad de trastornos del comportamiento en los niños en los primeros años de vida, incluido el trastorno de oposición desafiante, el trastorno por déficit de atención con hiperactividad y los trastornos de conducta [37, 38].

Cómo puedes ayudar

Si alguien que conoce parece estar triste o retraído durante un largo período de tiempo y eso está afectando su vida laboral o familiar, anímelo a buscar ayuda de un profesional.

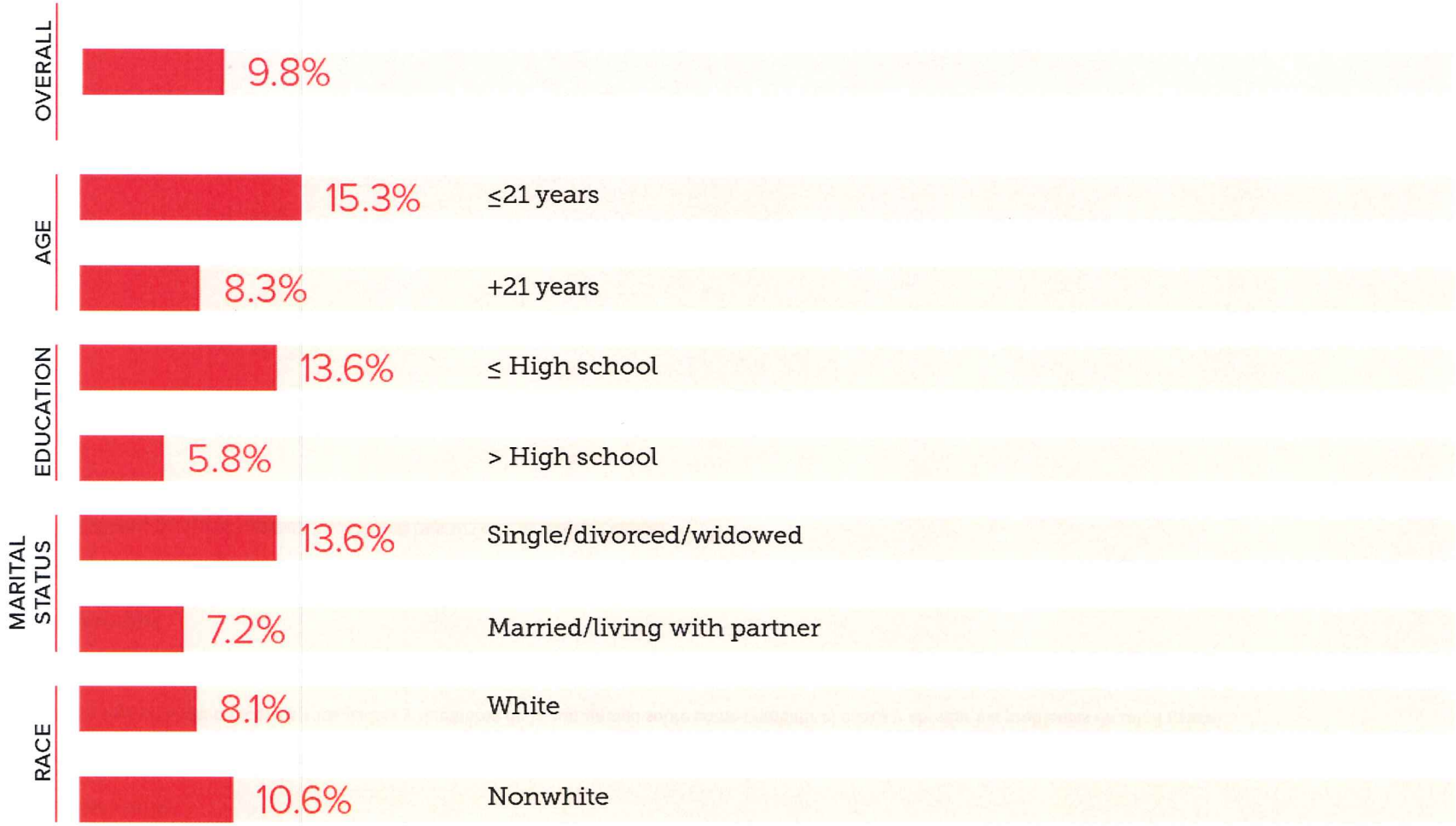
Proporcione capacitación o recursos a los padres y miembros de la comunidad sobre cómo combatir el estrés y abordar los problemas de salud mental.

Educar a los padres sobre el vínculo entre su salud emocional y mental y el desarrollo y el bienestar de sus hijos.

¿Quiere saber más?

Una historia de dos niños, parte 5

Depresión materna: implicaciones para los sistemas que sirven a la madre y al niño



Posible depresión Figura 3.4
Porcentaje de madres en el condado de Shelby con signos de depresión
Fuente: Estudio CANDLE (2009–2014) EPDS en la visita de 12 meses, porcentaje que alcanzó el límite (10 o más) para posible depresión

El apoyo social puede ayudar tanto a los padres como a los niños.

Es importante contar con personas con las que pueda contar para recibir apoyo, especialmente cuando se trata de estrés. El apoyo social puede reducir la angustia emocional de los padres y ayudar a mejorar la calidad de las relaciones entre padres e hijos.

Cuando se brinda apoyo y aliento a quienes cuidan a un niño, los adultos pueden ser más receptivos y cariñosos. El apoyo social, tanto de profesionales médicos confiables como de redes menos formales, como amigos, familiares y una comunidad religiosa, ayuda a reducir el estrés que conlleva criar a un niño.

Al brindarles a los padres mayores oportunidades para completar la escuela o la capacitación laboral, o al conectarlos con los recursos locales para abordar su propia salud, los proveedores pueden utilizar un enfoque más holístico para fortalecer el bienestar de la familia al abordar las necesidades de los padres, mejorando así la participación de los padres. interacción infantil y, a su vez, el desarrollo de los niños.

¿Sabías?

- El apoyo social se puede proporcionar de muchas formas. Puede incluir dinero, recursos, compañía o ayuda en tareas como el cuidado de los niños o hacer mandados [39] .

Cómo puedes ayudar

Brindar o apoyar oportunidades para crecer y fortalecer las redes sociales de madres/padres y familias jóvenes.

Ayudar a los padres a acceder a un cuidado infantil de alta calidad, que puede proporcionar un respiro y reducir el estrés materno al tiempo que amplía la red de apoyo de los padres.

Conclusión

El desarrollo de habilidades sociales y emocionales depende en gran medida de las experiencias que los niños tienen en su hogar. Los niños pueden prosperar con interacciones regulares y positivas entre padres e hijos. Si bien el estrés de los padres y los problemas de salud mental pueden poner en peligro estas interacciones, el tratamiento de salud mental y el apoyo social general de los padres pueden aliviar parte del estrés y la tensión de criar a un niño. Esto, a su vez, permitirá a los padres concentrarse más en sus hijos y brindar un ambiente cálido y acogedor en su hogar.
Referencias:

12. Vogel, CA, Boller, K., Xue, Y., Blair, R., Aikens, N., Burwick, A., et al. (2011). Aprendiendo sobre la marcha: una primera instantánea de los programas, el personal, las familias y los niños de Early Head Start. Informe OPRE #2011-7, Washington, DC: Oficina de Planificación, Investigación y Evaluación, Administración para Niños y Familias, Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU.
13. Heckman, JJ (2006). Formación de habilidades y la economía de invertir en niños desfavorecidos. Ciencia, 312 (5782), 1900–1902
14. Morse, SB, Zheng, H., Tang, Y. y Roth, J. (2009). Resultados de la edad escolar temprana de los bebés prematuros tardíos. Pediatría, 123(4), e622–e629.
15. Cepeda, IL, Grunau, RE, Weinberg, H., Herdman, AT, Cheung, T., Liotti, M., et al. (2007). Estudio magnetoencefalográfico de la dinámica cerebral en niños pequeños nacidos extremadamente prematuros. Serie de congresos internacionales, 1300, 99–102.
16. Figlio, DN, Guryan, J., Karbownik, K. y Roth, J. (2013). Los efectos de la mala salud neonatal en el desarrollo cognitivo de los niños. Oficina Nacional de Investigación Económica.
17. Phillips, DA y Shonkoff, JP (2000). De las neuronas a los vecindarios: la ciencia del desarrollo de la primera infancia. Prensa de las Academias Nacionales.
18. Moore, KA, Redd, Z., Burkhauser, M., Mbwana, K. y Collins, A. (2002) Niños en situación de pobreza: tendencias, consecuencias y opciones de políticas. Tendencias infantiles, 2009-11.
19. Eamon, MK (2000). Modelo estructural de los efectos de la pobreza en los comportamientos de externalización e internalización de niños de cuatro a cinco años. Investigación de Trabajo Social, 24(3), 143–154.
20. Yeung, WJ, Linver, MR y Brooks-Gunn, J. (2002). Cómo importa el dinero para el desarrollo de los niños pequeños: inversión de los padres y procesos familiares. Desarrollo infantil, 73(6), 1861–1879.
21. Sklar, C. (2010). Trazando un nuevo rumbo para los niños en situación de pobreza: La reautorización del Programa de Asistencia Temporal para Familias Necesitadas. Washington DC: cero a tres.
22. Davis-Kean, PE (2005). La influencia de la educación de los padres y los ingresos familiares en el rendimiento del niño: el papel indirecto de las expectativas de los padres y el entorno del hogar. Revista de Psicología Familiar, 19(2), 294.
23. Carlson, MJ y Corcoran, ME (2001). Estructura familiar y resultados conductuales y cognitivos de los niños. Revista de matrimonio y familia, 63(3), 779–792.
24. McLanahan, SS (1995). Las consecuencias de tener hijos fuera del matrimonio para las mujeres, los niños y la sociedad. Informe al Congreso sobre maternidad fuera del matrimonio. Washington, DC: Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU.
25. Kaye, K. (2012). Por qué es importante: maternidad adolescente y salud infantil. Washington, DC: La Campaña Nacional para Prevenir el Embarazo Adolescente y No Planeado.
26. Bronfenbrenner, U. (1979). La ecología del desarrollo humano: Experimentos por naturaleza y diseño. Massachusetts: Prensa de la Universidad de Harvard.
27. Sabol, TJ y Pianta, RC (2012). Los patrones de preparación escolar pronostican los logros y el desarrollo socioemocional al final de la escuela primaria. Desarrollo infantil, 83(1), 282–299.

28. Raikes, HA y Thompson, RA (2006). Clima emocional familiar, seguridad en el apego y conocimiento emocional de los niños pequeños en una muestra de alto riesgo. Revista británica de psicología del desarrollo, 24(1), 89–104.

29. Rice, KF y Groves, BM (2005). Esperanza y curación: una guía para cuidadores para ayudar a los niños pequeños afectados por un trauma. Washington, DC: cero a tres.

30. Cummings, EM, Schermerhorn, AC, Keller, PS y Davies, PT (2008). Síntomas depresivos de los padres, representaciones de los niños sobre las relaciones familiares y ajuste infantil. Desarrollo social, 17(2), 278–305.

31. Elgar, FJ, Mills, RSL, McGrath, PJ, Waschbusch, DA y Brownridge, DA (2007). Síntomas depresivos maternos y paternos e inadaptación infantil: el papel mediador del comportamiento de los padres. Revista de Psicología Infantil Anormal, 35(6), 943–955.

32. Goodman, SH y Gotlib, IH (1999). Riesgo de psicopatología en los hijos de madres deprimidas: un modelo de desarrollo para comprender los mecanismos de transmisión. Revisión psicológica, 106(3), 458.

33. Lim, J., Wood, BL y Miller, BD (2008). Depresión materna y crianza de los hijos en relación con los síntomas de internalización del niño y la actividad de la enfermedad del asma. Revista de Psicología Familiar, 22(2), 264.

34. Lovejoy, MC, Graczyk, PA, O'Hare, E. y Neuman, G. (2000). Depresión materna y comportamiento de crianza: una revisión metaanalítica. Revisión de psicología clínica, 20(5) 561–592.

35. Gaynes, BN, Gavin, N., Meltzer-Brody, S., Lohr, KN, Swinson, T., Gartlehner, G. y Miller, WC (2005). Depresión perinatal: prevalencia, precisión de la detección y resultados de la detección. Informe de evidencia/evaluación de tecnología (resumen), 119, 1–8.

36. Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, Administración para Niños y Familias. (2011). Estudio de investigación y evaluación de Early Head Start (EHSRE), 1996-2010 Ann Arbor, Mich.: Consorcio interuniversitario para la investigación política y social.

37. Shaw, DS, Owens, EB, Giovannelli, J. y Winslow, EB (2001). Vías de bebés y niños pequeños que conducen a trastornos de externalización temprana. Revista de la Academia Estadounidense de Psiquiatría Infantil y Adolescente, 40(1), 36–43.

38. Latimer, K., Wilson, P., Kemp, J. Thompson, L., Sim, F., Gillberg, C., et al. (2012). Trastornos disruptivos del comportamiento: una revisión sistemática de los factores de riesgo ambientales prenatales y de los primeros años. Niño: Cuidado, Salud y Desarrollo, 38(5), 611–628.

39. Manuel, JI, Martinson, ML, Bledsoe-Mansori, SE y Bellamy, JL (2012). La influencia del estrés y el apoyo social en los síntomas depresivos en madres con niños pequeños. Ciencias Sociales y Medicina, 75(11) 2013–2020.

- Continúe con
  Factores en entornos de cuidado infantil
- Volver a
  Niños del condado de Shelby

Acerca de la UCI

- Acerca de la UCI
- Junta Directiva
- Personal
- Contáctenos

¿Por qué 0-3?

- cerebro del bebe
- Crianza de los hijos
- Cuidado de los niños
- Idioma y alfabetización

Recursos