

nivel de desarrollo que la justicia o la honestidad. En los primeros estadios de la vida, los niños no pueden comprender el principio de justicia.

Además, Peters cree que algunas virtudes pueden considerarse hábitos, ya que son, de alguna manera, automáticas y se aplican continuamente. Algunos ejemplos los constituyen la puntualidad, la cortesía y la honestidad (Peters 1981, pág. 93). Piensa que los hábitos tienen que desarrollarse sin necesidad de integrarlos en la vida moral. Un **hábito** es un comportamiento que desarrolla la persona de forma no deliberada: «La vida sería agotadora si, en las situaciones morales, las personas tuvieran siempre que reflexionar, deliberar y decidir. Sería, así, difícil dirigir la vida social si no se tuvieran ciertos hábitos como la puntualidad y la cortesía, por ejemplo» (Peters 1981, pág. 98). Kohlberg, por el contrario, defiende que las características más importantes de la educación moral son de tipo cognitivo.

Las virtudes que no pueden clasificarse como hábitos incluyen la compasión, la preocupación por los demás, el cariño, la justicia, la tolerancia, el valor, la integridad, la perseverancia, y la consecuencia. La mente está activamente implicada en ejercitar estas virtudes.

Schulman y Mekler

Schulman y Mekler creen que la moralidad mide la forma en que las personas tratan a los demás y que un niño moral es aquel que lucha por ser racional y justo. Ambos términos se refieren a la forma en que el comportamiento de un individuo afecta a los demás. Pienzan en la moralidad formada por dos componentes (Schulman y Mekler 1985, pág. 6):

1. La intención de la persona debe ser buena en el sentido de que el objetivo que pretende es el bienestar de uno o más individuos.
2. La persona debe ser imparcial y justa en el sentido de que considere los derechos de los demás sin prejuicio ni favoritismo alguno. Las acciones realizadas pueden ser morales, inmorales o amorales. Serán *inmorales* cuando se busca perjudicar a los demás o aventajarles injustamente. Una acción *amoral* no se lleva a cabo específicamente para perjudicar o beneficiar a nadie. Es muy importante tener en cuenta la intención cuando se juzga la moralidad de una acción. Esta debe considerarse *bien intencionada* cuando la persona la realiza sin amenazas ni coacciones y cuando la recompensa que se espera, en principio, es el bienestar de los demás.

La teoría del desarrollo moral de Schulman y Mekler (1985, págs. 5-9) se basa en tres principios que pueden ser aprendidos:

1. *Los modelos interiorizados de los padres de lo correcto y lo incorrecto.* Los niños obedecen a los modelos de

sus padres, lo vemos en frases tales como «Recoge tus juguetes», «No toques eso» y «Ten en cuenta los sentimientos de los demás». Esto implica algo más que la obediencia para evitar el castigo. Es el aprendizaje de las bases, más que de las reglas (Schulman y Mekler 1985, pág. 21). El niño debe «definir ciertas acciones como correctas o no basándose en las reglas establecidas por sus padres y debe aprender a aplicarse a sí mismo las mismas palabras que ha escuchado a sus padres sobre cómo hacerlo bien» (Schulman y Mekler 1985, pág. 8). La integración es el primer paso del autocontrol de los impulsos egoístas y agresivos y el punto de partida hacia la conciencia del adulto. Esto se consigue cuando el niño oye una «voz interna» que le habla *antes* de que lleve a cabo una acción. La integración se basa principalmente en el amor por los padres y en el deseo de agradecerles.

2. *Reaccionar de forma empática.* Los niños aprenden a reaccionar con empatía ante algo más que a los sentimientos, es decir, se sienten bien cuando otra persona lo está y se sienten mal si la otra persona es infeliz. Schulman y Mekler explican que la empatía es una capacidad inherente y sorprendentemente común entre los niños. Sin embargo, ésta varía entre las personas. Mediante la empatía, los niños aprenden que perjudicar a los demás es malo y ayudarles es bueno.

3. *Adquirir unas bases personales.* El tercer fundamento de la moralidad es el desarrollo de unas bases personales que indiquen *cómo* tratar a los demás y qué tipo de persona se desea ser. Cuando este desarrollo se produce, comienzan a cuestionarse las bases aprendidas de los padres y las de otras personas en relación con las nuevas concepciones.

Las bases personales no necesitan de la aprobación de los demás. Su validez depende de la confianza de la persona referida en su capacidad de pensar en las consecuencias de las acciones. Las consecuencias citadas se relacionan con la forma amistosa y justa de tratar a los demás y se basan en los juicios personales, así las acciones serán beneficiosas. En el desarrollo de unas bases morales personales, el niño primero se plantea si las que ya ha adquirido de otras personas, empezando por las de sus padres, funcionan o no. Esto ocurre cuando el niño amplía sus relaciones y experiencias con los demás. Si lo aprendido le proporciona una mejor forma de vida, éstas serán las bases que se adopten. Si ocurre lo contrario, el niño formulará sus nuevos modelos y principios.

Gilligan

Carol Gilligan (1982), después de más de 10 años de investigación con asuntos de mujeres, encontró que las mujeres a menudo consideraban los dilemas que Kohl-

berg utilizó en su investigación como irrelevantes. Las mujeres puntuaban en consecuencia más bajo en su escala de desarrollo moral, a pesar del hecho de que abordaban los dilemas morales con una sofisticación considerable. Gilligan creyó que la mayoría de las estructuras no incluían los conceptos de cuidado y responsabilidad. Sin embargo es de estas estructuras de donde ha partido la mayor parte de la investigación en desarrollo moral. El resultado es que los hombres recalcan el individualismo y la autonomía como centrales en la mayoría de las teorías sobre desarrollo moral.

Gilligan describe tres estadios en el proceso de desarrollo de una «ética del cuidar» (Gilligan 1982, pág. 74). Cada estadio acaba con un período transicional. Un **período transicional** es un momento en el que el individuo reconoce un conflicto o malestar con alguna conducta actual y considera nuevos abordajes.

Estadio 1. Cuidar de sí mismo. En este primer estadio del desarrollo, la persona está preocupada por cuidar sólo de sí mismo. El individuo se siente aislado, solo, y desconectado con los demás. No hay preocupación o conflicto con las necesidades de los demás porque el yo es lo más importante. El enfoque de este estadio es la supervivencia. El final de este estadio se produce cuando el individuo empieza a ver este abordaje como egoísta. En este momento, la persona empieza también a ver una necesidad de relaciones y conexiones con otras personas.

Estadio 2. Cuidar de otros. Durante este estadio, el individuo reconoce el egoísmo de la conducta anterior y comienza a entender la necesidad de las relaciones de cuidado hacia los demás. Las relaciones de cuidado les traen responsabilidad. La definición de *responsabilidad* incluye sacrificio de uno mismo, ahora «bueno» se considera estar «cuidando a otros». El individuo ahora aborda las relaciones con un enfoque de no herir a otros. Este abordaje hace que el individuo sea más responsable y sumiso a las necesidades de los demás, excluyendo toda idea de cubrir las propias. Se produce una transición cuando el individuo reconoce que este abordaje puede producir dificultades en las relaciones a causa de la falta de equilibrio entre el cuidado de uno mismo y el cuidado de los demás.

Estadio 3. Cuidar de sí mismo y de los demás. Durante este último estadio, una persona ve que hay una necesidad de equilibrio entre el cuidado de los demás y el cuidado de sí mismo. El concepto de la persona de responsabilidad se define ahora como que implica tanto la responsabilidad hacia uno mismo como hacia las demás personas. En este estadio final, el cuidado aún sigue siendo el enfoque sobre el cual se toman las decisiones. Sin embargo, la persona ahora reconoce las interconexiones entre sí mismo y los demás, y por ello se da cuenta de que es importante cuidar de las propias necesidades de uno mismo, porque si no se cubren esas necesidades, las otras personas también puede sufrir.

Gilligan cree que las mujeres ven la moralidad en la

integridad de las relaciones y del cuidado, de forma que los problemas morales que encuentran son diferentes a los de los hombres. Los hombres consideran que está bien lo que es justo, mientras que para las mujeres lo que está bien es tener responsabilidad sobre otros como decisión autoelegida (Gilligan 1982, pág. 140).

Gilligan piensa que es necesario que haya una combinación de perspectivas para que la persona alcance la madurez. La ética de la justicia, o la imparcialidad, se basan en la idea de la igualdad; que todos deben recibir el mismo tratamiento. Este es el camino del desarrollo que siguen normalmente los hombres. Está ampliamente aceptado por los teóricos del campo. En cambio, la ética de cuidar se basa en una premisa de no violencia: que a nadie se le debe hacer daño. Este es el camino típicamente seguido por las mujeres. Es un abordaje al que se le ha prestado muy poca atención en la literatura.

En el desarrollo de la madurez, según Gilligan, ambos puntos de vista se combinan «en lo mismo que la desigualdad afecta adversamente las perspectivas en una relación desigual, así la violencia es destructiva para todos los implicados» (Gilligan 1982, pág. 174). La mezcla de estas dos perspectivas podría hacer surgir una nueva visión del desarrollo humano y una mejor comprensión de las relaciones humanas.

Gilligan y Murphy, en sus estudios de adultos posgraduados encontraron que dichos adultos empezaban a dudar sobre si es posible construir normas generalizadas sobre el bien y el mal. Encontraron que esas personas desarrollaban una nueva vía de pensamiento en la que el cambio y el proceso eran las características principales de la realidad. Ellos ven la contradicción como aceptable y no necesitan su resolución a cualquier precio (Kegan 1982, pág. 229).

TEORIA ESPIRITUAL

Fowler

El componente espiritual del crecimiento y desarrollo se refiere a la comprensión del individuo de su relación con el universo y sus percepciones sobre la dirección y el significado de la vida. James Fowler describe el desarrollo de la fe. Fowler cree que la fe, o la dimensión espiritual, es una fuerza que da significado a la vida de una persona. Fowler utiliza el término *fe* como una forma de conocimiento, una forma de estar en relación con «un último ambiente» (Fowler y Keen 1978). Para Fowler, la fe es un fenómeno de relación; está «hecha de seres en relación activa con otro y otros en la que invertimos compromisos, creencias, amor, riesgo y esperanza» (Fowler y Keen 1978). Los estadios de Fowler sobre el desarrollo de la fe se dan en la Tabla 24-9.

La teoría y los estadios del desarrollo de Fowler fue-

TABLA 24-9. Estadios del desarrollo moral de Fowler

Estadio	Edad	Descripción
0. Indiferencia.	De 0 a 3 años.	El niño es incapaz de formular conceptos sobre sí mismo o lo que le rodea.
1. Intuitivo-proyectivo.	De 4 a 6 años.	Se origina una combinación de imágenes y opiniones que los demás creen verdaderas, mezclándose con la propia imaginación y experiencia del niño.
2. Mítico-literal.	De 7 a 12 años.	Surge el mundo de la fantasía y la imaginación, los símbolos se refieren a algo específico; los mitos u otras historias dramáticas se utilizan para comunicar la espiritualidad.
3. Sintético-convencional.	Adolescente o adulto.	El mundo y el entorno inmediato son estructurados por los juicios de los demás; enfoque interpersonal.
4. Individual-reflexivo.	Después de los 18 años.	La construcción de un sistema propio; alto grado de conciencia en uno mismo.
5. Paradójico-consolidado.	Después de los 30 años.	Preocupación sobre la verdad en toda su extensión.
6. Universalización.	Puede que nunca.	Se transforma en una encarnación de los principios de amor y justicia.

Fuente: Adaptado de J. Fowler y S. Keen, *Life maps: Conversations in the journey of faith* (Waco, Texas: World Books, 1978); y A. Hollander, *How to help your child have a spiritual life: A parents' guide to inner development* (New York: A y W Publishers, 1980). Usado con permiso.

ron influidos por el trabajo de Piaget, Kohlberg, y Erikson. Fowler cree que el desarrollo de la fe es un proceso interactivo entre la persona y el ambiente. En cada uno de los estadios de Fowler, se añaden nuevos patrones de pensamientos, valores y creencias a aquellos que ya tenía el individuo; por consiguiente los estadios deben estar en secuencia. Los estadios de la fe, según Fowler, están separados de los estadios cognitivos de Piaget. Los estadios de la fe evolucionan desde una combinación de conocimiento y valores.

Westerhoff

John Westerhoff ha desarrollado una teoría de cuatro estadios del desarrollo de la fe (ver la Tabla 24-10) basados en gran parte en sus propias experiencias vitales y en la interpretación de aquellas experiencias. Westerhoff propone que la fe es una forma de comportarse.

APLICAR LOS CONCEPTOS DEL CRECIMIENTO Y DEL DESARROLLO A LA PRACTICA DE LA ENFERMERIA

Una diversidad de diferentes teorías explican uno o más aspectos del crecimiento y desarrollo de un individuo. Típicamente, los teóricos examinan sólo un aspecto del desarrollo del individuo, tal como los aspectos cognitivo, moral o físico. El área elegida para el examen normalmente refleja la disciplina académica y los intereses personales de los investigadores. Los teóricos pueden

TABLA 24-10. Los cuatro estadios de la fe de Westerhoff

Estadio	Edad	Conducta
Experiencia de la fe.	Infancia/ principio de la adolescencia.	Experimenta la fe mediante la interacción con otros que están viviendo una tradición de fe en particular.
Fe afiliativa.	Ultima parte de adolescencia.	Participa activamente en las actividades que caracterizan una tradición de fe en particular; experimenta temor y asombro; tiene una sensación de pertenencia.
Búsqueda de la fe	Juventud	Mediante un proceso de cuestionamiento y dudas sobre la propia fe, adquiere una fe cognitiva además de efectiva.
Fe poseída.	Adulto/ anciano.	Pone la fe dentro de la acción personal y social y desea mantener sus creencias contra la comunidad que lo alberga.

Fuente: Adaptado de J. Westerhoff, *Will our children have faith?* (New York: Seabury Press, 1976), págs. 79-103.

también imitar la población que se estudia a una porción en particular de la vida, tal como la infancia, niñez o madurez.

Aunque tales teorías pueden ser útiles, también tienen limitaciones. Primero, la teoría elegida puede explicar solo un aspecto del proceso de crecimiento y desarrollo. Sin embargo, una persona no se desarrolla en secciones fragmentadas, ya que es un ser humano completo. Por ello, la enfermera puede encontrar necesario aplicar varias teorías para una comprensión adecuada del crecimiento y desarrollo de un cliente.

Otra limitación de algunas teorías es la sugerencia de que ciertas tareas se realizan a una edad específica. En la mayoría de los casos, el niño o el adulto realiza la tarea en el momento especificado por las pautas. En otros casos, sin embargo, la enfermera puede encontrar que el individuo no realiza la tarea o encuentra la piedra de toque en el momento exacto sugerido por la teoría. Tales diferencias individuales no son fácilmente definidas ni clasificadas por una única teoría. El desarrollo humano es una síntesis compleja de desarrollo fisiológico, cognitivo, psicológico, moral y espiritual. Las enfermeras deben esperar variaciones individuales y tomarlas en consideración cuando se aplican estas teorías sobre el crecimiento y desarrollo. A hacerlo así, serán

más capaces de entender el desarrollo de un cliente y planificar actuaciones de enfermería eficaces.

En enfermería, las teorías del desarrollo pueden ser útiles para guiar la valoración explicar la conducta, y dar directrices para las actuaciones de enfermería. La comprensión de la capacidad intelectual de un niño ayuda a la enfermera a prever y explicar ciertas reacciones, respuestas y necesidades. Las enfermeras entonces pueden fomentar la conducta del cliente que sea adecuada para ese estadio del desarrollo en particular.

Las teorías también son útiles para planificar una actuación de enfermería. Por ejemplo, elegir el juguete adecuado para un niño de tres años requiere algún conocimiento del desarrollo físico y cognitivo del niño, además de sensibilidad por sus preferencias individuales.

En el cuidado de los adultos, el conocimiento de los aspectos físicos, cognitivo, y psicológico del proceso de envejecimiento es un aspecto fundamental para administrar cuidados de enfermería sensitivos. Por ejemplo, las enfermeras pueden utilizar su familiaridad con las teorías del desarrollo para ayudar a los clientes a entender y prever los cambios psicosociales que tienen lugar después de la jubilación o las limitaciones físicas que vienen con la ancianidad.

RESUMEN DEL CAPITULO

- El crecimiento y el desarrollo son procesos independientes pero relacionados.
- El crecimiento es el cambio físico y el aumento de tamaño. El modelo de crecimiento fisiológico es similar para todas las personas.
- El desarrollo es el aumento de la complejidad de las funciones y la progresión en las experiencias.
- La maduración se refiere a la secuencia de cambios físicos que se relaciona, principalmente, con la genética.
- El porcentaje de crecimiento y desarrollo de una persona es individual, pero las secuencias por las que ambos transcurren son predecibles.
- La herencia genética y el ambiente son los principales factores que influyen en el crecimiento y el desarrollo.
- Los elementos del crecimiento y del desarrollo se clasifican en fisiológicos, psicosociales, intelectuales, morales y espirituales.
- Existen teorías diversas sobre los diferentes estadios y aspectos del crecimiento y el desarrollo, particularmente las basadas en el niño y el bebé. Las teorías y modelos sobre el desarrollo del adulto son las más recientes.
- Cada etapa de desarrollo tiene sus propias características y plantea problemas únicos.
- En la mayoría de las teorías se propone una secuencia de pasos o tareas, de forma que la realización de las mismas convenientemente es el requisito necesario para tener éxito con la resolución de las tareas posteriores.
- La función principal de la enfermera en este tema es valorar el crecimiento y el desarrollo del cliente mediante las bases propuestas por las teorías descritas, y planificar y realizar las estrategias de enfermería que mantendrán o mejorarán el desarrollo del cliente.

LECTURAS Y REFERENCIAS

LECTURAS SUGERIDAS

Erikson, E. H. 1985. *The life cycle completed: A review*. New York: W. W. Norton and Co.

Este pequeño libro de Erikson describe la relación entre la teoría psicoanalítica (Freud) y la psicosocial (Erikson). En este libro, la premisa de Erikson es que todos los estadios están interconectados. En el Capítulo 3, Erikson aborda las principales fases del desarrollo psicosocial. Se explican los atributos humanos de esperanza, voluntad, propósito, competencia, fidelidad, amor, cuidado y sabiduría que surgen de los estadios de la vida.

McWeeny, M. March/April 1988. *Life span growth and development: A review and application to nursing diagnosis*. *Journal of Enterostomal Therapy* 15:81-86.

Este autor revisa las teorías del desarrollo de Piaget, Erikson y Duvall, y describe las competencias físicas, cognitivas, emocionales y sociales que se asocian a cada fase del ciclo vital. McWeeny destaca la importancia de valorar el desarrollo psicosocial del cliente con ostomía y sugiere cuáles son los diagnósticos de enfermería apropiados.

Schulman, M., and Mekier, E. 1985. *Bringing up a moral child: A new approach for teaching your child to be kind, just, and responsible*. Reading, Mass.: Addison-Wesley Publishing Co.

Este libro, escrito para padres, proporciona sugerencias prácticas para enseñar moralidad a los niños. Incluye qué, cómo y cuándo enseñar. El libro está dividido en tres partes. La primera explica cómo se crea verdaderamente la conciencia, y cómo enseñarles a los niños los valores morales. La segunda trata de las fuerzas que se oponen a la práctica de una vida moral, como los celos, la ira y la codicia. La tercera parte aborda cuestiones y dilemas morales a los que los niños suelen enfrentarse a distintas edades.

Trocchio, J. March/April 1989. *Life as a bell-shaped curve*. *Geriatric Nursing* 10:71.

Este breve artículo describe algunos paralelismos entre la vejez y la infancia. El autor sugiere que la aplicación de algunos principios del cuidado de los niños al cuidado de los ancianos puede dar resultados positivos.

REFERENCIAS SELECCIONADAS

Bandura, A. 1986. *Social foundations of thought and action*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

Bandura, A., and Walters, R. H. 1963. *Social learning and personality development*. New York: Holt, Rinehart and Winston.

Berkowitz, M. W., and Oser, F., editors. 1985. *Moral education: Theory and application*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.

Bloom, M. 1985. *Life span development: Basis for preventive and interventive helping*. 2d ed. New York: Macmillan Co.

Duska, R., and Whelan, M. 1975. *Moral development: A guide to Piaget and Kohlberg*. New York: Paulist Press.

Ebersole, P., and Hess, P. 1985. *Toward healthy aging: Human needs and nursing response*. 2d ed. St. Louis: C. V. Mosby Co.

Erikson, E. H. 1963. *Childhood and society*. 2d ed. New York: W. W. Norton and Co.

—, 1964. *Insight and responsibility: Lectures on the ethical implications of psychoanalytic insight*. New York: W. W. Norton and Co.

—, 1985. *The life cycle completed: A review*. New York: W. W. Norton and Co.

Fowler, J. W. 1981. *Stages of faith: The psychology of human development and the quest for meaning*. New York: Harper and Row.

Fowler, J., and Keen, S. 1978. *Life maps: conversations in the journey of faith*. Waco, Texas: Word Books.

Freud, S. 1961. *The ego and the id and other works* (Vol. 19, James Strachey, translator). London: Hogarth Press and the Institute of Psychoanalysis.

Gesell, A., and Ilg, F. L. 1949. *Child development: An introduction to the study of human growth*. New York: Harper and Row.

Gilligan, C. 1982. *In a different voice: Psychological theory and women's development*. Cambridge, Mass.: Harvard University Press.

Gould, R. L. November 1972. *The phases of adult life: A study in developmental psychology*. *American Journal of Psychiatry* 129:33-43.

Hall, C. S., and Lindzey, G. 1970. *Theories of personality*. 2d ed. New York: John Wiley and Sons.

Havighurst, R. J. 1972. *Developmental tasks and education*. 3d ed. New York: David McKay Co.

Hollander, A. 1980. *How to help your child have a spiritual life: A parents' guide to inner development*. New York: A. and W. Publishers.

James, S., and Mott, S. 1988. *Child health nursing: Essential care of children and families*. Menlo Park, Calif.: Addison-Wesley Publishing Co.

Kegan, R. 1982. *The evolving self: Problem and process in human development*. Cambridge, Mass.: Harvard University Press.

Miller, N. E., and Dollard, J. 1941. *Social learning and imitation*. New Haven, Conn.: Yale University Press.

Miller, P. H. 1989. *Theories of developmental psychology*. 2d ed. San Francisco: W. H. Freeman and Co.

Munhall, P. L. June 1982. *Moral development: A prerequisite*. *Journal of Nursing Education* 21:11-15.

Peck, R. 1968. *Psychological developments in the second half of life*. In Neugarten, B. L. *Middle age and aging*. Chicago: University of Chicago Press.

Peters, R. S. 1981. *Moral development and moral behavior*. London: George Allen and Unwin, Publishers.

Piaget, J. 1966. *Origins of intelligence in children*. New York: W. W. Norton and Co.

Schulman, M., and Mekier, E. 1985. *Bringing up a moral child: A new approach for teaching your child to be kind, just, and responsible*. Reading, Mass.: Addison-Wesley Publishing Co.

Sheldon, W. H. 1942. *Varieties of temperament*. New York: Harper and Row.

Schuster, C. S., and Ashburn, S. S. 1986. *The process of human development: A holistic approach*. 2d ed. Boston: Little, Brown and Co.

Skinner, B. F. 1948. *Walden Two*. New York: Macmillan Co.
—, 1971. *Beyond freedom and dignity*. New York: Alfred A. Knopf.
—, 1980. *The experimental analysis of operant behavior: A history*. In Rieber, R. W., and Salinger, K., editors. *Psychology: Theoretical-historical perspectives*. New York: Academic Press.

Sugarman, L. 1986. *Life-span development: concepts, theories and interventions*. New York: Methuen and Co.
Westerhoff, J. 1976. *Will our children have faith?* New York: Seabury Press.
White, R. 1975. *Lives in progress: A study of the natural growth of personality*. 3d ed. New York: Holt, Rinehart and Winston.

... más tarde... ¿tal vez una bailarina, un competidor olímpico, jefe de la tribu, curandero, constructor de casas o labrador? Todo es posible en la mente de los padres cariñosos que se preocupan por el pequeño.
Pero eso no es todo... ¿por qué los padres mismos sueñan y tienen aspiraciones para la criatura en términos de la sociedad en que viven. Los padres estadounidenses generalmente desearían "jefe de tribu" como una posibilidad para un hijo pequeño. A veces, incluso un poco una madre watusi consideraría la posibilidad de que el suyo fuera un explorador antártico. Así que las circunstancias del nacimiento ofrecen ciertas posibilidades y cerrar otras.
Sin embargo, no se puede ignorar la historia. Para entender el futuro, es necesario examinar el principio. ¿Cuánto del futuro se determina en forma irrevocable por las "condiciones dadas" biológicas? ¿Cómo influyen las que el bebé empieza su viaje a lo largo de la vida?

CARACTERÍSTICAS DE TODOS LOS ORGANISMOS

... todo, el bebé es un organismo vivo. Identificar un organismo es decir que tiene un medio inmediato mucho respecto a las posibilidades. Todos los organismos, del más simple de una sola célula al más complicado de los multicelulares, comparten ciertos atributos fundamentales. Para cada organismo, simple o complejo, estas características son esenciales para un modo de vida en particular. Estas características son interdependientes y constituyen un sistema, lo que significa que la consideración de una sola característica debe tomar en cuenta todas las otras. Por tanto la siguiente enumeración debe considerarse como una descripción arbitraria de lo que en realidad es un todo integrado y funcional.

... Todos los sistemas vivos están compuestos de células, cada una de las cuales es una entidad separada que consiste en una sustancia llamada citoplasma. Cada célula está limitada por la membrana celular que la circunda y contiene un director o "cerebro" de la célula, el núcleo. Se sabe que el citoplasma contiene varios compuestos químicos, pero se sabe más que un mero conjunto de estos elementos. El aún misterioso mecanismo de la vida parece estar en la organización de estos compuestos en un sistema que puede funcionar como un todo.
... la circulación de algunas de las sustancias que limitante separa lo interno de lo externo, manteniendo fuera, dentro de ciertos límites, mucho de lo que es nocivo y, sin embargo, permitiendo un intercambio continuo de sustancias entre los ambientes interno y externo.

... 2. Todos los organismos vivos intentan mantener constantes las condiciones de su medio interno a través del principio de homeostasis, lo que los biólogos consideran "condición estable". Muchos organismos...