

Felipe Lecannelier

A.M.A.R.

*Hacia un cuidado respetuoso
de apego en la infancia*



E

A.M.A.R.

Hacia un cuidado respetuoso de apego en la infancia

Felipe Lecannelier A.



1.ª edición: agosto, 2016

© Felipe Lecannelier A., 2016

© Ediciones B Chile, S. A., 2016

Andrés de Fuenzalida 47, piso 7, Providencia.

www.edicionesb.cl

Registro Propiedad Intelectual Inscripción N° 267456

ISBN DIGITAL: 978-956-304-227-6

Diseño: Francisca Toral

Todos los derechos reservados. Bajo las sanciones establecidas en el ordenamiento jurídico, queda rigurosamente prohibida, sin autorización escrita de los titulares del *copyright*, la reproducción total o parcial de esta obra por cualquier medio o procedimiento, comprendidos la reprografía y el tratamiento informático, así como la distribución de ejemplares mediante alquiler o préstamo públicos.

*Dedicado a mi familia: madre, esposa, hijos,
hermanas/os, sobrinos y sobrinos nietos.*

Contenido

Portadilla

Créditos

Dedicatoria

Presentación

Capítulo 1, El cuidado de los niños en el mundo actual

Capítulo 2. Atención al desarrollo y las capacidades de los niños

Capítulo 3. Mentalización del mundo de los niños y sus necesidades ancestrales

Capítulo 4. Automentalizando nuestras emociones, estados mentales y reacciones

Capítulo 5. Regulando el estrés y la vida emocional de los niños

Reflexiones finales

Presentación

El libro que usted tiene en sus manos tiene un propósito fundamental: ayudar al lector a ver el mundo de los niños desde sus propias necesidades, intereses, momento del desarrollo, y experiencias. No es una tarea fácil, ya que los adultos estamos acostumbrados desde hace siglos a ver a los niños a partir de nuestros propios intereses y experiencias. Más aún, y como se irá viendo a través de todo el libro, la mayor parte de las teorías, consejos y prácticas de crianza están más relacionadas con el mundo de los adultos que con la experiencia de los niños “desde los niños”.

La tarea no es fácil: no solo es muy complejo ponerse en el lugar de un niño de 2 años o de un bebé de 9 meses, sino que implica un cambio de estado mental y emocional hacia ellos. Y todos saben que no hay nada más difícil en la vida que cambiar nuestras propias concepciones, ideas, teorías y creencias. Tal como dijo Albert Einstein: “¡Triste época la nuestra! Es más fácil desintegrar un átomo que un prejuicio”.

Pero por lo mismo es que trataré de ir trazando un camino hacia ese cambio de estado mental, de modo paulatino y espero didáctico, pero por sobre todo siempre teniendo en mente la mente del niño. Partiré centrándome en lo que sabemos actualmente sobre el desarrollo infantil, de modo de que podamos ir adentrándonos de a poco en la comprensión del mundo de los niños pequeños. Les entregaré muchos datos interesantes que ahora conocemos sobre los infantes, información que nos habla de ellos desde ellos, y no necesariamente de lo que nosotros esperamos de su conducta, actitud y desarrollo. Posteriormente, iremos al pasado, a ese momento ancestral que permitió que nosotros evolucionáramos para ser lo que somos ahora. Ese pasado en el que fuimos cazadores-recolectores. Veremos cómo era la crianza en esa época, para tratar de entender cuáles son las necesidades primarias (y primeras) de los niños, y se las comparará con su vida y crianza actual, lo que permitirá dar un panorama del grado de felicidad, bienestar y seguridad que sienten en el mundo de hoy.

Después del viaje al pasado ancestral, se entregarán formas concretas y simples para poder “mentalizar” (algo así como empatizar) la experiencia infantil, especialmente en aquellas instancias en las cuales a los adultos más nos cuesta conectarnos con ellos: los momentos de estrés¹. Luego de aprender a mentalizar a los niños, me centraré en nosotros, los adultos, ya que se sabe que tan importante como empatizar con ellos es tener la capacidad de poder identificar qué les pasa a los adultos cuando se conectan (y desconectan) con los niños, especialmente en momentos de estrés.

Pero que no se crea que todo será estados mentales e información, ya que finalizaré entregando una serie de sugerencias y estrategias para lidiar con diversas situaciones de los niños. A esas alturas quizás el lector ya no va a necesitar “consejos de crianza”, porque a pesar de que los adultos se estresan con los temas de crianza, la conclusión actual es que no es tanto lo que se debe hacer, sino la actitud mental y afectiva de cómo se hace. El adulto puede esforzarse por realizar muchas cosas por el niño, pero si él siente una actitud de molestia, enojo o aburrimiento, entonces no tiene sentido hacer tantas cosas. Esa es una realidad que vemos cotidianamente: adultos estresados moviéndose de un lugar a otro, haciendo muchas cosas por sus hijos. Desde el mundo del niño, él preferiría que se realizara menos, pero con otra actitud mental y emocional. Ojalá que al final de este libro se pueda, al menos, comprender eso... y si es así, el libro habrá logrado su propósito y su destino.

Desde hace 15 años que dirijo un centro de investigación e intervención en temas de infancia, apego y crianza, en el cual proponemos diferentes formas de ayuda a los niños en diversos contextos. El Centro de Apego & Regulación Emocional (CARE) de la Universidad del Desarrollo tiene una historia de trabajo centrada principalmente en el fomento de la seguridad emocional y el bienestar en la infancia temprana, organizando sus ejes sobre la base de la investigación, la formación de postgrado, la propuesta de diversos programas de intervención y el cambio a nivel macro de las políticas públicas de infancia.

Uno de los principales ejes de trabajo es, tal como se mencionó, la propuesta de una serie de programas de prevención para el fomento del apego y el desarrollo socioemocional en diversos contextos vitales del niño y sus cuidadores. Hemos elaborado programas para niños en salas cuna, en jardines infantiles, en residencias (institucionalización), en condiciones de privación de libertad (junto a sus madres), en situación de adopción, y en familias de acogida. A pesar de que son programas de ayuda en diferentes situaciones, todos tienen un factor común: buscan que los adultos que cuidan e interactúan cotidianamente con los niños, los puedan A.M.A.R.

¿Qué es A.M.A.R.? Primero, es un estado mental/emocional de respeto y validación de la experiencia, necesidades, intereses y reacciones de los niños. Implica inevitablemente el “tener en mente la mente” del niño, en el sentido de buscar estar conectado con su experiencia (sean emociones negativas o positivas), con sus reacciones, con su momento del desarrollo, y con su necesidad de querer ser cuidado y protegido. En segundo lugar, es una metodología de trabajo para los adultos, de modo que puedan fomentar una seguridad y confianza emocional en los niños, las que a su vez, les permita a ellos desarrollarse y adaptarse de modo positivo e integrado. Esta seguridad emocional es la columna vertebral del desarrollo y bienestar de un niño, y se relaciona con el apego,

concepto que se explicará más adelante. En tercer lugar, A.M.A.R. son cuatro capacidades que todo adulto (no solo los padres) pueden desarrollar o perfeccionar en pro del fomento del apego, el desarrollo y el bienestar del infante. Cuando estas capacidades se suelen aplicar, especialmente en momentos estresantes del cuidado, ocurren una serie de beneficios a corto y largo plazo, tanto para el niño, como para el adulto.

¿Qué significan estas siglas de A.M.A.R? Significan que, en primer lugar, es muy importante que los adultos aprendan a prestar ATENCIÓN a las reacciones y conductas de los niños. Es decir, que aprendan a mirarlos de un modo más agudo, que puedan reconocer si están tensos observando su lenguaje corporal, si están enojados prestando atención a su expresión facial, si están con miedo atendiendo a su mirada, o si miran y vocalizan al adulto cuando están estresados. Y así con muchas otras dimensiones.

Posteriormente, se plantea que es imprescindible desarrollar la capacidad de MENTALIZACIÓN de las necesidades, experiencias, reacciones y conductas de los niños. ¿Qué significa esta palabra tan psicológica? Mentalizar es una capacidad fundamental para vivir y convivir en sociedad. Sin ella no podríamos relacionarnos, comunicarnos, conectarnos y cooperar con los otros. Se trata de la habilidad del adulto para inferir, captar y pensar lo que el niño podría estar sintiendo, necesitando, comunicando y expresando. Es como una especie de “GPS mental” que le permite al adulto poder comprender qué es lo que le está pasando internamente al niño. Se entiende que es imposible saber a ciencia cierta esto (de ahí todas las descoordinaciones y conflictos que los seres humanos experimentamos cotidianamente) pero, como se dice, “la práctica hace al maestro”. Más de 20 años de estudios han demostrado que mientras mejor los adultos mentalicen a los niños, los beneficios serán incalculables (más adelante abordaremos esto).

Después de mentalizar, proponemos que es muy importante AUTOMENTALIZAR. Es decir, que así como es muy significativo que el adulto mentalice al niño, es igualmente importante que él desarrolle la capacidad de identificar sus propios estados emocionales provocados por el vínculo con el infante (especialmente en aquellos momentos difíciles).

Finalmente, llega el momento de salir de los estados mentales de Atención-Mentalización-Automentalización para actuar de un modo respetuoso con el niño, y esa es la etapa que llamamos REGULACIÓN. Es decir, es la fase donde el adulto aplica algún tipo de acción para ayudar al niño a desarrollarse y calmarse.

Si el lector mira las letras de estas cuatro capacidades, se forma el acrónimo A.M.A.R. Es decir, fomentar el cuidado respetuoso y el apego implica fomentar el A.M.A.R. en los niños.

De ahora en adelante, toda la estructura del libro estará organizada sobre estas cuatro capacidades. Tomando la analogía de un átomo que tiene en su núcleo neutrones y protones, y en su alrededor gira el electrón, en este libro el núcleo serán las capacidades de A.M.A.R., y el electrón es lo que vamos a llamar Cuidado Respetuoso Emocionalmente Seguro (C.R.E.S.E.) que estará siempre presente como idea guía del libro.

Para que todos estemos bien conectados en la lectura de este libro, algunas aclaraciones son importantes:

-Dado que el A.M.A.R. no es solo para los padres, sino que para cualquier adulto que suela interactuar con un niño (educadores, profesionales de la salud, asistentes sociales, psicólogos, familia extendida, etc.) es que no vamos a usar la palabra “crianza”, sino más bien la palabra “cuidado”. Esto puede sonar extraño para mucha gente que suele pensar solo en el rol fundamental de los padres en el desarrollo y bienestar del niño, pero como se verá ampliamente, los niños “necesitan todo un pueblo” para crecer sanos y felices, y dadas las condiciones actuales, mientras más adultos se suban al carro del cuidado, más beneficios recibirá el niño (en el presente y futuro).

Otra razón por la que se utilizará el término cuidado y no crianza, es que ya se puede inferir que este libro está destinado no solo a los padres, sino a todos los “cuidadores de niño”, independientemente de su condición y de su profesión. Por lo mismo se utilizará el termino “cuidador” para referirse a cualquier adulto que está a cargo de un niño (padres, educadores, abuelos, etc.)

- Este libro está escrito para cualquier adulto al que le interese conocer el mundo de los niños entre los 0 y los 3-4 años de vida. Es decir, es un libro sobre lo que llaman “Infancia Temprana” o “Primera Infancia”. Las razones de esta elección son varias, pero principalmente se relacionan con la vasta evidencia recopilada durante las últimas décadas que muestra que los primeros años de vida son organizadores del desarrollo posterior y que, por ende, poner el acento en esta etapa parece ser una tarea primaria y primordial. Dado que un bebé de 6 meses es diferente a un infante de dos años y medio, a través del libro trataré de ir dando ejemplos, evidencias y reflexiones considerando todas las edades. En algunas partes habrá temas que son específicos para el primer año de vida, y en otras habrá materias más relevantes para cuando los niños empiezan a caminar. De todos modos es importante tener en mente que el principio del C.R.E.S.E. es independiente de la edad y la persona.

- Utilizaré la palabra genérica “niño” e “infante” para referirme a ambos géneros. Lo anterior es meramente por razones de economía de palabras.

- Finalmente, creo importante anticipar que el lector encontrará que muchas de las

ideas, consejos, y propuestas que tradicionalmente se han planteado (o que usted ha creído como “verdad”) no se aplicarán en lo que se expondrá aquí. Palabras como “disciplina”, “castigo”, “límites”, “dejar llorar”, “enseñanza”, “dependencia”, “desapego”, “malcriado” y muchas otras más no se usarán ya que las acciones que subyacen a esas palabras no han generado un respeto al mundo de los niños. Puede ser que en algunos momentos el lector se moleste conmigo, y hasta quizás quiera dejar de leer este libro... pero le pido un poco de paciencia para tratar de abrir la mente, con el solo propósito de dar un mejor vivir a los niños. Desafortunadamente, llevamos años y siglos de haber sido educados en una concepción sobre el cuidado donde el niño no siempre ha sido respetado y considerado como un ser legítimo.

Entonces, los invito en la lectura de este libro (y las reflexiones que pueda generar) a pensar los niños de manera diferente y a situarlos a ellos como protagonistas de la historia. Entonces, empecemos con el A.M.A.R., pero antes reflexionemos un poco sobre el cuidado en el mundo actual y lo que llamamos el Cuidado Respetuoso Emocionalmente Seguro.

1 Vamos a entender por estrés todas aquellas experiencias que desregulan la homeostasis (el equilibrio entre las necesidades y su satisfacción) del niño, y que por ende, les generan emociones y reacciones negativas. En ese sentido, la gama de reacciones de estrés es muy amplia, desde tener frío hasta experimentar una situación de miedo extrema. Lo importante es que, independientemente del tipo e intensidad del estrés, el niño necesita del adulto para ayudarlo a manejar esa reacción.

Capítulo 1

El cuidado de los niños en el mundo actual

Introducción: Dificultades en la salud mental de los niños en la sociedad actual

¿Somos mejores padres que nuestros padres? ¿Qué ha cambiado en el cuidado de los niños?

Estas son preguntas que los padres y profesionales se suelen hacer constantemente en las charlas, conferencias, seminarios y capacitaciones que me ha tocado realizar. Es una pregunta fundamental que permite orientarnos de algún modo para saber lo que todo adulto quiere saber: “¿Estoy haciendo bien las cosas? ¿Cómo saber si lo estoy haciendo bien?”.

Pero si ustedes se dan cuenta, estas son preguntas que giran en torno a las preocupaciones de los adultos. Es más, son preguntas que se hacen sobre una importante y vital dimensión de los adultos: ¿Cómo seré como padre o madre? ¿Cómo seré como educador? ¿Cómo me estaré relacionando con los niños?

Evidentemente se entiende que estas preocupaciones también giran en torno al bienestar y felicidad del niño. Pero demos vuelta un poco las cosas, y hagamos otra pregunta: ¿Cómo están los niños en el mundo actual, en términos de su salud y bienestar emocional? Porque, a fin de cuentas, los adultos podemos pensar que lo estamos haciendo muy bien, pero el que tiene la última palabra sobre esa afirmación es el niño. Ese es un tema interesante para ir cambiando de a poco el estado mental hacia el respeto: cada vez que uno se pregunte sobre algo desde el mundo de los adultos, sería válido acompañar esa pregunta con otra que esté relacionada con lo que el niño siente, necesita, y quiere expresar. Por ejemplo, si yo pienso que los niños deben aprender a dormir solos en su pieza desde temprana edad, sería interesante acompañar esa afirmación con la pregunta: ¿Es lo que quiere y necesita el niño? ¿Qué sentirá cuando duerme solo en su habitación? Iremos profundizando estos temas, pero por ahora volvamos a la pregunta: ¿Cómo están los niños en el mundo actual, en términos de su salud y bienestar emocional?

Como la investigación es uno de mis trabajos, me parece que lo adecuado es buscar evidencias para responder esta pregunta... y resulta que las tenemos.

Hace algunos años, nos juntamos investigadores de varios países para tratar de responder a la consulta sobre el estado de la salud mental/emocional y el bienestar de los niños de 1 a 5 años de edad. Pero quisimos ir más allá, y también responder a la pregunta de cómo es ese estado comparando a diferentes países. Entonces, equipos de investigación provenientes de 24 países hicimos lo que es actualmente uno de los estudios más grandes del mundo sobre salud mental en niños pequeños.

¿Qué fue lo que quisimos evaluar y conocer de los niños?

Para esto, tengo que explicarles un modelo muy simple (y que les puede servir para A.M.A.R. más y mejor a sus hijos). Actualmente sabemos que las dificultades emocionales, conductuales y sociales de los niños se pueden dividir de forma muy simple en dos tipos: las dificultades externalizantes, es decir, todos los problemas que un niño puede tener y que expresa hacia fuera de él. Por ejemplo, la agresividad, la hiperactividad, el descontrol emocional y todas aquellas reacciones donde el niño muestra claramente lo que está sintiendo. Demás está decir que este tipo de dificultades son las más fáciles de identificar, las que más estresan a los adultos, y los niños que tienen este tipo de dificultades suelen ser los que más frecuentemente son llevados a consultar a algún tipo de profesional.

El otro tipo son las llamadas dificultades internalizantes, porque el niño vive sus problemas emocionales y sociales hacia adentro y no los expresa. Aquí hay toda una gama de dificultades tales como la ansiedad, depresión/tristeza, timidez, los problemas psicósomáticos, la evitación social, y los niños “sobreadaptados” (que parecen “perfectos”). Desde el punto de vista de los adultos, estos niños son mucho más difíciles de identificar. Generalmente (especialmente en niños pequeños) se piensa que no les ocurre nada y hasta que se encuentran “muy bien”.

En este tipo de clasificación sucede algo bien interesante y que se relaciona con el tema de este libro: los adultos suelen creer (desde ellos) que los niños que más expresan sus dificultades son los que más inconvenientes tienen. La pregunta inevitable que surge es: ¿De quién es el problema? Es evidente que aquellos niños que son más agresivos, que no se quedan quietos, que se frustran y lloran fácilmente, o hacen constantemente pataletas, serán aquellos niños que más molesten a los padres, educadores, pediatras, psicólogos, etc. Y como serán los niños que más perturben a los adultos, serán los que más críticas, retos, mentalizaciones negativas (“eres un manipulador”), diagnósticos y derivaciones a profesionales reciban. Esto es algo que uno observa cotidianamente en las salas de clases, en el hogar, en las consultas pediátricas, etc. Es importante notar que esto

también vale para los bebés. Aquellos bebés que lloran intensamente, o no quieren comer y se enojan, o piden directamente ser tomados en brazos, es probable que serán etiquetados de “mañosos”, “llorones”, “dependientes”.

Hace algunos años, me llegó un niño de 2 años y medio, derivado por una pediatra, y la verdad es que me costó poder identificar alguna dificultad en el niño. Así que llamé a la pediatra para preguntarle qué problema había detectado, y me dice: “es que no se queda tranquilo, y así me es imposible examinarlo”. Es muy fácil poner el problema en el niño (quien no se puede defender ni contraargumentar) cuando son los adultos los que parecen sentirse incómodos (por diversas razones) e incapaces de poder lidiar con ese tipo de conductas y reacciones de los niños.

Por otro lado, aquellos niños tranquilos, obedientes, y complacientes parecen ser los preferidos de los adultos, e inmediatamente se asume que no tienen ninguna dificultad (es importante notar que no es que todo niño tranquilo tenga una dificultad internalizante, ya que existen niños de temperamento tranquilo).

Pero se sorprenderían si les digo que lo que las investigaciones han demostrado es que los niños con dificultades internalizantes tienen mayor probabilidad de sufrir más y presentan más riesgo de problemas presentes y futuros que los con dificultades externalizantes. Esto puede parecer una contradicción, ya que lo que se ve es diferente a lo que realmente es. Pero es una contradicción solo si se lo mira desde los intereses y percepciones de los adultos (el interés de un profesor es lograr sus metas de aprendizaje, y los niños activos y/o agresivos no ayudan a ese objetivo). Pero si lo miramos desde la experiencia de los niños, lo que sabemos es que muchos niños internalizan sus dificultades porque nos las pueden externalizar y, como se dice, “mientras más uno se guarda sus problemas, más problemas tendrá”. Entonces, acá tenemos uno de los numerosos casos que iremos viendo en los que lo que el adulto piensa, cree y percibe es diferente a lo que el niño siente y necesita.

Ahora vamos a la realidad: ¿Cómo están los niños en Chile en esta gama de dificultades? Es probable que se sorprendan con esta información, pero los resultados mostraron que, comparando 24 países, Chile aparece como la sociedad con la mayor tasa de problemas totales (externalizantes + internalizantes). Más específicamente, se encontró que el 44% de los niños entre 1 y 5 años presenta algún tipo de dificultad, sea de tipo externalizante o internalizante ¿Qué países participaron? En el orden de menores a mayores dificultades, los países fueron: Dinamarca, Islandia, España, Corea, Alemania, Kosovo, Bélgica, Australia, Finlandia, Holanda, Francia, Emiratos Árabes Unidos, Estados Unidos, Italia, China, Perú, Portugal, Rumania, Singapur, Irán, Turquía, Taiwán, Lituania y Chile.

Es claramente un dato sorprendente, considerando que muchos países que participaron tienen indicadores socioeconómicos, educativos y de bienestar por debajo de nuestro país. De todos modos, entrega una información a tener en cuenta sobre el estado emocional de los niños chilenos².

Dado que este estudio se realizó evaluando a los niños en su contexto familiar por sus padres, posteriormente hicimos otra investigación similar, esta vez con 16 países participantes, y con una evaluación que se realizó en el contexto de jardines infantiles, donde la observación la llevaron a cabo las educadoras de párvulos. Los resultados mostraron que Chile aparece en el puesto número 5, antecedido por Kosovo, Lituania, Irán y Rumania. Aquí tenemos otro estudio, otro momento, otros niños, otros países, y aun así se vuelve a repetir la tendencia de que un alto porcentaje de niños chilenos parecen estar pasando por una serie de dificultades ya durante sus primeros años de vida.

¿Pero cómo podemos explicar esta evidencia altamente preocupante? ¿Tiene algo que ver con la pregunta de si somos mejores o peores cuidadores de los niños? ¿Le estamos entregando a los niños lo que ellos realmente necesitan?

Un tema fundamental al respecto (e iremos revisando muchos otros más a través del libro) es lo que llamo la “paradoja del tiempo de cuidado”. Nuestros padres y abuelos difícilmente hubieran leído un libro como este. No existía tanta información sobre el cuidado, pero por sobre todo, no se pensaba que fuera necesario leer sobre cómo cuidar a los niños. Nuestros padres y abuelos simplemente hacían lo que creían que era lo correcto y punto. Pero a pesar de esto, se sabe que tenían más tiempo para compartir en familia y con los hijos.

Por otro lado, actualmente vivimos en un mundo bombardeado de información sobre la crianza, los niños, la maternidad, y muchos otros temas relacionados. Esta información proviene de diferentes fuentes: libros (como el que están leyendo), Facebook, Twitter, blogs, etc. Desafortunadamente, también sabemos que mucha de esa información tiene poca validez científica y, muchas veces, la información entregada es incompleta (como cuando solo se escriben “frases para el bronce”, o comentarios breves). El tema es que, a pesar de estar bombardeados de toda esa información, la paradoja reside en lo siguiente: los adultos no tenemos tiempo para aplicarla. O más bien dicho, los adultos ya no tenemos mucho tiempo para cuidar...

En un estudio realizado en Australia (país con leyes laborales más flexibles que las de los países de Sudamérica), se encontró que las madres pasan en promedio tres horas al día con sus hijos pequeños (primeros 3 años de vida), los papás 30 minutos al día en promedio y, cuando están juntos, alrededor 4-5 horas. Un dato interesante de este estudio es que las diferencias entre la semana y el fin de semana no son tan amplias. El

otro dato interesante es el poco tiempo que los papás pasan con sus hijos, el que aumenta si la madre está presente.

En otra investigación sobre cómo los adultos de entre 25 y 54 años que trabajan usan el tiempo, se encontró que el 68% del día lo usamos para dormir y trabajar, y solo 5% para cuidar e interactuar con los seres significativos.

Entonces, volvamos nuevamente al mundo de los niños. Por diversas razones que se irán exponiendo a lo largo de este libro, sabemos que para los niños la cantidad de tiempo es fundamental para el desarrollo de un apego que les entregue seguridad, confianza y disponibilidad. Para el niño, la presencia es fundamental. Más allá de lo que pueda hacer un adulto (prometer, regalar, expresar), desde la experiencia emocional del infante, la presencia de el o los cuidadores significativos le dan seguridad, estabilidad, predictibilidad, exclusividad, y compromiso al niño. Más aún, los niños están ancestralmente “programados” para estar en contacto continuo y estable con uno o más cuidadores significativos. La presencia es un imperativo ancestral, y por ende, es una necesidad que el niño necesita (valga la redundancia) para su desarrollo, bienestar y tranquilidad. En consecuencia, aquí hay un conflicto entre lo que un niño necesita y la realidad actual que tiene que experimentar.

Explicemos este tema del conflicto, ya que es un argumento central del libro.

Necesidades ancestrales versus necesidades modernas: Un conflicto inherente al mundo moderno

Cuando la biología del niño entra en conflicto y contradicción con las prácticas de cuidado de una sociedad, entonces es el infante el que sufre. Por ejemplo, cuando las necesidades biológicas del niño en torno al sueño se relacionan a dormir junto a sus padres durante los primeros años de vida, pero las prácticas de cuidado (apoyadas por muchos profesionales) plantean que lo ideal es que el niño “aprenda” a dormir solo en su habitación antes de los 12 meses, entonces es la experiencia de seguridad y confort del infante la que se ve afectada. Lo mismo ocurre en todos o casi todos los aspectos del cuidado (alimentación, lactancia, apego, manejo del estrés, y otros). Es decir, criamos a un niño que tiene necesidades biológicas ancestrales bajo las reglas de un mundo moderno, generando un conflicto inherente para su bienestar y desarrollo.

Entonces, surge la pregunta inevitable: ¿Por qué debería ocurrir este conflicto? ¿Cómo surge y por qué se ha mantenido? En el año 1985 se creó una disciplina llamada Etnopediatría. Esta trata de comprender cómo las diferentes culturas moldean diferentes estilos de cuidado y, a su vez, cómo esto afecta al bienestar, salud y desarrollo de los niños.

En general, en el cuidado existe una regla: todos los adultos creen que sus creencias sobre el cuidado son las verdaderas. A pesar de que actualmente, debido al bombardeo constante de información, los padres (y otros adultos) han ido desconfiando de sus propias capacidades e intuiciones de cuidado, lo cierto es que los adultos cuidan a los niños de la forma como lo hacen porque están seguros de que esa es la mejor forma. Pero lo que es más difícil de ver es que existen muchas formas de cuidar dependiendo de múltiples factores personales, culturales y sociales. Pareciera que el estilo que el adulto tiene de cuidar más bien refleja su propia historia personal y cultural, antes que ser la forma más adecuada. Incluso, hasta hace muy poco no había ninguna evidencia científica sobre los efectos de los diversos estilos de cuidado que los adultos ejercen.

Pero a pesar de que en el cuidado pareciera ser todo relativo, últimamente se ha ido descubriendo que muchas prácticas de la cultura occidental parecieran no ser acordes con las necesidades de los niños. Puesto de otro modo: lo que parece ser importante para los adultos, muchas veces no lo es para los niños. Aquí volvemos nuevamente al conflicto.

Lo que los etnopediatras (y otros expertos provenientes de múltiples disciplinas) plantean es que la mayoría de los consejos de cuidado que solemos aplicar en el mundo occidental actual más bien obedecen a los intereses de los adultos. ¿Cuáles intereses? Principalmente, el interés y estilo de vida laboral altamente intenso y agotador que suelen vivir (acuérdense de los datos sobre el uso del tiempo). La mayoría de los consejos de crianza se adaptan a lo que el adulto necesita, de acuerdo al estilo de vida altamente estresante que vive. Sin embargo, y afortunadamente, muchos adultos no hacen caso de esos consejos y siguen más bien su intuición y su emoción hacia el niño.

En una ocasión, hace varios años, llegó una mamá muy angustiada a verme. Ella tenía un bebé de 10 meses que presentaba “terrores nocturnos” (despertares intensos, con llanto, donde el niño parece no estar completamente consciente). Los padres estaban muy cansados por los despertares constantes del bebé, y por lo mismo, acudieron a su pediatra. El médico les dijo que el método más efectivo para ese tipo de dificultades es lo que se llama el Método Estivill (también conocido como el método “duérmete niño”), que consiste en que paulatinamente los padres van dejando llorar al niño para que aprenda a dormirse solo. Es un método que a nivel de la conducta funciona (el bebé deja de llorar), pero a nivel emocional y de apego tiene consecuencias negativas (el bebé aprende a quedarse dormido ya que pierde la expectativa de la disponibilidad de los padres para que lo asistan en esa situación estresante).

La madre relató que su primera reacción fue de rechazo por lo propuesto por el médico. Sin embargo, dado que lo proponía un especialista, era algo que sentía que debía intentar. Los primeros días, contó, fueron “torturantes”: tenía que hacer grandes

esfuerzos por no ir hacia su hija, algunas veces lloraba al sentirla llorar, y otras veces se quedaba detrás de su puerta. Finalmente, al cuarto día no soportó más y dejó de usar ese método.

Este caso relata el hecho que si bien ya sabemos que gran parte de los consejos de cuidado obedecen y se adaptan a las necesidades de los adultos, muchos cuidadores son sensibles a las necesidades ancestrales de los niños y siguen su propia intuición y mentalización.

Les pongo otro ejemplo: la alimentación (otro tema que veremos más adelante). Actualmente, los adultos presionan a los niños para que coman rápido. Si se demoran mucho, se dice que son “mañosos” o simplemente “malos para comer”. Entonces, el adulto le impone al niño un tiempo que se adapta a los plazos que el adulto dispone, pero no a las necesidades de alimentación de los niños (para ellos comer no es una tarea, es un evento social).

A estas alturas, el lector, además de quizás estar sintiéndose culpable, debe estar pensando que estoy “demonizando” a los adultos. No es eso. No se trata de que los adultos hagan esto de forma egoísta y consciente, sino que solo es parte de la cultura en la que vivimos y en la que, como pez en el agua, nadamos sin dudar ni cuestionar lo que estamos haciendo.

Asimismo, quizás algunos lectores se preguntarán por qué las necesidades de los niños son necesidades ancestrales, y qué significa esto de “ancestral”. Lo básico a comprender es lo siguiente: si los seres humanos estamos en el mundo actual es porque algo bueno debió haber pasado en el pasado que nos formó como especie. Los investigadores plantean que ese “algo bueno” ocurrió hace 70.000-30.000 años, en la época en que fuimos cazadores-recolectores. Aunque nadie plantea que esa época fue el “paraíso perdido”, existe evidencia creciente que muestra que su estilo de vida tenía ciertas condiciones humanas positivas: vida comunitaria, sentido familiar, cuidado especial y comunitario de los hijos, ausencia de individualismo, cooperación entre los géneros, tiempo libre, fomento del juego y la diversión (especialmente entre los niños) y bajos niveles de malos tratos a los niños.

Entonces, el ser humano evolucionó en un contexto donde las condiciones sociales y familiares tenían ciertas características positivas que le permitieron surgir como especie. Pero por sobre todo (y esto es muy importante para todo lo que viene), esto implica que el niño necesita esas características para desarrollarse de un modo sano. Es decir, que el infante humano precisa de las características positivas propias de la vida de los cazadores-recolectores para su bienestar y desarrollo, ya que esas fueron las condiciones que lo “crearon”. Evidentemente, esto no implica que debemos volver a ese estilo de

vida, sino más bien identificar las condiciones que nos hicieron “seres humanos”, y ver el modo de acercarnos a esas condiciones (considerando las contingencias del mundo actual).

Entonces, aquí nuevamente nos hacemos la pregunta del millón: En el mundo actual, ¿los niños siguen experimentando esas condiciones? ¿Cuánto nos hemos alejado de esas condiciones, de acuerdo a la vida moderna en la que estamos inmersos?

Aunque no se pretende en ningún caso hacer un tratado de Etnopediatría, a través del libro se irá analizando este conflicto, y a su vez, se irán viendo formas de cómo resolverlo.

Sobrevivir el cuidado versus Aprender del cuidado

Si consideramos el conflicto inherente que se está produciendo entre las necesidades ancestrales de los niños y el cómo están siendo satisfechas de acuerdo a la vida moderna actual, entonces pareciera que necesitamos urgente un cambio de estado mental/emocional que atienda, mentalice y regule estas necesidades genuinamente infantiles. Muchos adultos piensan que esto implicaría más tiempo (paradójicamente, dicen “más trabajo”), y más estrés, y este es un punto importante. El cambio de estado mental/emocional no implica más tiempo, sino todo el contrario. No implica “hacer” más cosas por el niño. No significa necesariamente tener que sacarlo más a pasear, o jugar más tiempo con él (aspectos que claramente son deseables, pero a veces irreales). Lo que implica es que lo que hace se realice bajo un estado mental diferente, más respetuoso, menos estresante, y por sobre todo, con más A.M.A.R. Entonces, no es “hacer más”, es hacerlo diferente, con una predisposición donde el niño exista en la escena, donde se atiendan y mentalicen sus necesidades y sus emociones (especialmente las negativas).

Muchos adultos sienten que estar y relacionarse con los niños es como “un trabajo”. Muchos padres sienten que los niños los estresan, que los cansan, y a veces que los aburren. Muchos educadores sienten que los niños los enojan, frustran, y no hallan la hora de que la clase se termine. Aunque no lo crean, muchos médicos, psicólogos, asistentes sociales también se cansan con los niños y sus familias y, a veces, se sienten aliviados cuando cancelan la cita. Al respecto, un psiquiatra que se llama Daniel Siegel, famoso por sus libros sobre psicología, neurociencia y crianza, plantea que en general existen dos actitudes hacia el cuidado: Sobrevivir el cuidado versus Aprender del cuidado. Actualmente, ya sabemos mucho sobre ambos tipos, y creo importante explicarles de qué trata de eso, ya que así se irá comprendiendo mucho mejor lo que busca proponer este libro: “atender y mentalizar el mundo de los niños desde su propio mundo de necesidades y experiencias”.

Cuando se habla de “Sobrevivir el cuidado” a lo que se refiere es a un tipo de cuidado ampliamente utilizado durante décadas (y siglos) en diversos tipos de sociedades modernas. En este tipo de cuidado, uno escucha de los adultos frases como: “tienes hacer lo que yo te digo”, “tienes que aprender a ser un niño bien comportado”, “¿por qué si te digo que hagas algo, no lo haces?”, “no me interesa por qué te peleaste con tu hermano, solo deja de hacerlo”, “deja de llorar y no hagas pataletas”. Podría estar casi todo el libro dándoles más frases.

En este tipo de cuidado, uno de los aspectos centrales es que los niños tienen que cumplir las expectativas de sus padres. Estas pueden ser a nivel específico (“espero que te comas toda la comida”) a nivel más general (“tienes que estudiar mucho para que seas una persona exitosa”). Por lo mismo, el niño vive inundado de expectativas referidas a que tiene que ser una buena persona, un buen deportista, ojalá que tenga dotes artísticas, y por sobre todo, tiene que tener un buen rendimiento escolar y hacerle caso a sus mayores. Dado que es imposible que un niño pueda satisfacer todas esas expectativas, en algún momento le llegará algún tipo de reprimenda o mala palabra (lo que llamamos mentalización negativa), tales como “eres un flojo, no estudiaste lo suficiente”, “pudiste haber hecho más en el partido de fútbol”, “¿por qué nunca haces caso a mis consejos?”, “no sigas manipulando”.

Es decir, aquí se observa un fenómeno creciente (y preocupante) en el cuidado: la sobreexigencia que está generando niveles muy altos de estrés crónico en los niños (y ya sabemos que el estrés crónico no solo produce dificultades emocionales, sino también físicas). Por ende, aquí el adulto suele tener todo un set de expectativas del niño, las cuales si no se cumplen significa que recibirá algún tipo de comentario o acción negativa. Otro aspecto central en este tipo de cuidado se relaciona con el hecho de que expresar emociones negativas no es algo muy aceptable. Es decir, no es bueno llorar, no se deben hacer pataletas, no se debe pelear, no hay que estar moviéndose constantemente... en buenas cuentas, el niño debe ser una especie de autómatas racional y obediente. Demás está decir que si él expresa alguna de estas reacciones, la mentalización negativa y la reprimenda llegarán probablemente.

Finalmente, el tercer aspecto fundamental aquí es lo que se relaciona con el control. El control es una actitud mental/emocional donde el niño tiene que hacer todo lo que el adulto le diga, sin importar las razones, las explicaciones y las emociones. Más concretamente, el adulto controlador tiene el estado mental de que “si yo te digo X, tú haces X”. En mi experiencia clínica he visto muchos adultos que me dicen “yo no entiendo qué le pasa a Jaime, no sé si tendrá alguna dificultad intelectual, porque yo le digo que estudie y no lo hace, después le digo que se vaya a acostar y no me hace caso, le digo que se quede tranquilo y se mueve más. ¡Simplemente no lo entiendo!”. Siempre

la actitud de control no solo es rígida, sino que es una actitud en la que el adulto es incapaz de ver las cosas desde el punto de vista de los niños. Esta actitud es (y fue) muy propia de la crianza occidental durante muchas décadas, y no solo de los padres sino que también en el contexto de la educación, donde sigue siendo algo muy frecuente de observar en las aulas de los establecimientos educacionales.

Si analizamos aún más en profundidad este tipo de cuidado, considerando estudios de diversas disciplinas psicológicas y biológicas, nos encontramos con el siguiente escenario:

El adulto que lo aplica en general suele estar pasando por un período de estrés, frustración, descontento y hasta rabia, sea por sus propias condiciones de vida (laboral, de pareja, etc.), o provocado por el mismo niño. Cuando uno se encuentra en un estado emocional negativo se activan ciertas áreas del cerebro relacionadas con la emoción negativa (especialmente, se activa una pequeña estructura llamada amígdala). Cuando nuestro “cerebro emocional” se activa, lo que ocurre es que nuestro “cerebro racional y empático” se desactiva. ¿Qué implica esto? Que cuando estamos en un estado emocional negativo, nuestra actitud mental/emocional no es capaz de pensar y de controlarse, pero sobre todo, no es capaz de mentalizar las necesidades y experiencia emocional de la otra persona. Esto lo veremos más adelante, pero es la principal razón por la que no tiene sentido buscar “entrar en razón y mentalización” en aquellos tipos de situación de conflicto y pelea, ya que justamente las áreas cerebrales implicadas, en ese momento, se encuentran momentáneamente apagadas. Entonces, como el adulto está en un estado emocional negativo, no puede mentalizar lo que le ocurre al niño, sino más bien lo único que quiere es que “deje de hacer lo que está haciendo” (que es lo que le molesta al adulto). El adulto solo quiere controlar la conducta del niño, y no se encuentra en un estado mental y cerebral para ver más allá (como los estados emocionales y las necesidades del niño).

Esto suele ocurrir constantemente en nuestras vidas, pero cuando eso se da como un estilo de cuidado, lo que los estudios han observado es que los niños empiezan a alejarse progresivamente del adulto (Hughes & Baylin, 2012, “Brain-based parenting: The neuroscience of caregiving for healthy attachment.”). Este alejamiento no es solo físico (no querer estar con esa persona), sino también emocional (ya no sentir el mismo cariño por esa persona). Así es como uno muchas veces observa niños que en la medida que van creciendo se van alejando de sus padres, buscando estar fuera de sus casas, o simplemente dejando de comunicarse con ellos.

Pero esto también se observa en la educación parvularia, donde los niños ya saben que no deben ir con tal profesora, y se alejan de ella. ¿Cuál es la consecuencia emocional de esto para el menor? Los efectos pueden ser variados, pero un aspecto fundamental se

relaciona con la experiencia de sentirse validado como persona. Aunque muchos adultos lo desconocen, una de las necesidades primarias de los niños (y de todo ser humano) es sentirse validado, no solo en lo que siente o en su conducta, sino como ser humano. Esa validación le da una experiencia de que él vale como persona, que es comprendido, que es querido, de que para el adulto él es una persona importante. Pero si el mensaje del adulto es “no me interesa lo que te pasa, ¡solo deja de hacer eso!”, entonces, la experiencia del niño es “quieres controlarme, pero no ayudarme, solo te interesa lo que tú esperas de mí, y no lo que yo soy y siento y, por eso, no me validas como persona”. Es interesante cuando uno comenta este tipo de cosas a padres y educadores, y ellos muchas veces suelen responder “yo pensé que ese tema era más de los adultos, nunca me imaginaría que para un niño tan chico ser validado como persona fuera algo tan importante”. Ese es un comentario muy esclarecedor, porque muestra que los adultos llevamos décadas y siglos pensando en nosotros mismos, y nos ha sido difícil “bajar” al mundo de los niños. Como veremos en el capítulo siguiente, cuando nos adentramos en ese mundo nos damos cuenta de un hecho sorprendente: en algún sentido y en su justa medida, ¡los niños no son tan diferentes a los adultos!

Entonces, estos adultos “sobreviven” el cuidado, es decir, para ellos en muchas ocasiones el estar con el niño, el cuidado, el juego, el compartir e interactuar no necesariamente es una experiencia gratificante, sino más bien un “trabajo” más, una meta que se debe cumplir con éxito. Y dado el nivel de estrés y frustración que sienten, sus capacidades de Atención-Mentalización-Automentalización están apagadas, y en ese proceso el adulto es incapaz de ver al niño más allá de lo que él espera que haga, más allá de la expectativa del cambio de conducta que el adulto espera que ocurra. Pero las emociones, las necesidades, los intereses, las experiencias cotidianas y las dificultades del niño se quedan en el silencio, olvidadas, y eso puede derivar en que con el tiempo el niño también aprenda a olvidar su experiencia, y quizás aprenda a vivir como un autómatas (exigiendo a sus propios hijos que hagan lo que él les dice que tienen que hacer, de acuerdo a sus propias expectativas). Desafortunadamente, los estudios de adultos que experimentaron este tipo de cuidado en su infancia, han mostrado que muchos de ellos justifican el cuidado que tuvieron, y así uno escucha frases tales como “mi papá fue severo conmigo, pero eso es bueno, porque me hizo la persona fuerte y autosuficiente que soy ahora”, “creo que es bueno el castigo y la reprimenda, ya que endurece el carácter. Yo lo viví cuando niño, y ahora soy un profesional muy exitoso”.

Cuando se habla de “Aprender del cuidado” es un tipo de estado mental/emocional diferente al anterior, quizás demasiado actual (y por ende, difícil de asimilar), quizás demasiado de moda (lo que siempre suele ser un riesgo), pero siempre bajo el principio del respeto absoluto hacia el mundo del niño.

Es un tipo de cuidado que ha recibido muchos nombres, tales como “crianza de apego”, “parentalidad positiva”, “crianza respetuosa”, y aquí se le llamara “Cuidado Respetuoso Emocionalmente Seguro (C.R.E.S.E.). Aunque en el próximo apartado explicaremos el A.M.A.R. bajo el alero del C.R.E.S.E., es importante mencionar algunos aspectos de esta idea de “aprender del cuidado”.

En general, un aspecto central (desde la perspectiva de nuestra propuesta) es el respeto a las emociones y experiencias de los niños, aunque sean (y especialmente si lo son) negativas. Es decir, se plantea que las reacciones de estrés y las emociones negativas son parte de la vida (todos las experimentamos y expresamos), por lo que lo primero es aprender a respetar el hecho de que los niños también tienen el derecho a enojarse, a frustrarse, a llorar, a pelear, a quejarse, y a sentirse tristes. Este es un aspecto muy importante, relacionado con la validación de su ser, ya que muchas veces el mensaje es “te quiero cuando estás tranquilo, sin pataletas ni enojos”. O a veces hemos escuchado frases del tipo: “¿ves?, ¡así me gusta que estés! Tranquilito y sin portarse mal”, donde el mensaje implícito es “te quiero cuando estás tranquilo sin dar problemas, pero si empiezas con tus pataletas, yo me voy”. Demás está decir que la idea del Cuidado Respetuoso es respetar las diversas experiencias y dimensiones de la vida del niño, pero el caso de las emociones negativas y el estrés es muy central, ya que es precisamente en esos momentos donde el niño evalúa realmente el cariño, la protección y la disponibilidad del adulto.

A estas alturas, el lector ya debe estar pensando que esto implica que al niño se lo debe dejar hacer todo lo que quiera, y que en el fondo, se le debe dar el control de la relación. Es inevitable que surja esa duda, pero no es así. Respetar no es lo mismo que “dejar hacer”. Les doy un ejemplo: un niño de 3 años quiere quedarse viendo sus monitos animados, y por ende, no quiere irse a dormir. Los padres le insisten en que debe ir a dormir, pero el niño se rehúsa. Respetar es entender que el niño quiere algo que le gusta y que no quiere dejar de hacerlo (algo que nos pasa a todos: no querer dejar de hacer algo que nos entretiene), pero eso no implica que el niño deba quedarse viendo TV, sino simplemente que si mentalizo lo que le ocurre (“no querer dejar de hacer lo que a uno le entretiene”), no necesito caer en gritos, peleas, castigos, y ordenes autoritarias. Al mentalizar (y por ende, respetar) lo que le ocurre, yo puedo usar mi cerebro mentalizador, y pensar una alternativa de cómo sacarlo de la TV para que se vaya a dormir (por ejemplo, ofrecer leerle algún cuento). Aunque este es solo un ejemplo breve, más adelante profundizaremos en todos estos aspectos: mentalizar-respetar-regular.

Otro aspecto muy revolucionario que ocurre en el Cuidado Respetuoso es el cambio en la creencia de “qué es un niño” y “cómo es ser como un niño”. Históricamente, los niños han sido considerados versiones “pequeñas, inmaduras e irracionales” de los

adultos. Es como si un niño fuera una forma incompleta de lo que es un adulto (asumiendo obviamente que un adulto es un ser racional, moral y maduro). No es el objetivo del libro ahondar sobre las razones y los cambios en la historia de la infancia, pero una constante ha sido la consideración del niño como un “ciudadano de menor categoría”. De esta concepción se han derivado siglos de tratos irrespetuosos hacia la infancia, que van desde el trabajo infantil (en la Edad Media, el momento en que un niño empezaba a trabajar era cuando aprendía a caminar) hasta el maltrato (en el siglo XVIII a muchos niños se los solía golpear todos los días como hábito, para reforzarles el carácter).

Pero en el siglo XX, si bien se empezaron a observar cambios en la conciencia de la infancia, muchas teorías y concepciones siguieron considerando al infante como un ser inmaduro, irracional, y con pocas capacidades sociales, psicológicas y morales. Como un ejemplo, hasta 1985 a los bebés se les solía operar sin anestesia, debido a la concepción de que como el sistema nervioso estaba tan inmaduro, el bebé no podría sentir dolor. Ahora se sabe que muchos de esos bebés murieron en el quirófano producto del dolor extremo. Entonces, la lección es: “lo que piensas de un niño determina el cómo lo vas a tratar”. Pero no todo es negativo, porque lo que se ha ido observando a través de la historia es que los adultos hemos ido adquiriendo cada vez mayor conciencia de los derechos de los niños, y el respeto a ser tratados de forma saludable. Precisamente, uno de los cambios más revolucionarios tiene que ver con el Cuidado Respetuoso, y el cambio de concepción de lo que es ser un niño. Los estudios actuales (que revisaremos en el próximo capítulo) han ido mostrando que los niños no son seres inmaduros e irracionales, sino que en muchos aspectos suelen tener una mayor conciencia empática y colaboradora que los adultos. Del mismo modo, se ha ido descubriendo que los infantes suelen tener niveles muy altos de sensibilidad y comprensión de las emociones de los otros, especialmente de los adultos con los que suelen compartir diariamente. Incluso, estudios revolucionarios han demostrado que los niños no tienen menos inteligencia y capacidad lógica en relación a los adultos, solo tienen menos experiencia para poner a prueba esas capacidades. Por ende, otro aspecto novedoso (y poco mencionado dentro de los promotores del Cuidado Respetuoso), es que el niño NO es una versión imperfecta de un adulto, sino que en muchos casos pareciera ser el caso contrario.

Veamos de un modo más específico, cómo es la dinámica de una relación respetuosa:

De lo que se ha investigado, se sabe que los adultos que suelen tener una actitud de respeto hacia los niños (y con las personas en general), se encuentran en un estado emocional de relativa tranquilidad y satisfacción. Recordemos lo que se dijo sobre los cerebros emocionales y mentalizadores. Cuando estamos en un estado emocional negativo, se activan ciertas áreas del cerebro emocional que predisponen a una actitud

defensiva y de control y, al ocurrir eso, se desactivan las áreas relacionadas al pensamiento, la planificación y la mentalización. En el caso de las personas respetuosas, se ha demostrado que su cerebro mentalizador se encuentra más activo (y por ende, no suelen estar en un estado emocional negativo). Lo anterior les permite estar en un espacio mental para preguntarse sobre qué le ocurre al niño, qué necesita, qué está tratando de comunicarme, y cómo puedo buscar una forma de ayudarlo. Entonces, las frases que uno suele escuchar en este tipo de interacciones respetuosas son del tipo (todas en un tono apropiado, no descontrolado, ni enjuiciador): “¿Qué te pasa?”, “¿qué podemos hacer para que no te enojas?”, “Entiendo que te dé rabia que tu hermana te moleste, pero no es bueno pegarle”, “no te puedes quedar viendo TV hasta tarde, pero puedo ayudarte a dormirte”, “te pido disculpas por haberte gritado de esa forma, pero hoy fue un mal día en mi trabajo”.

Los efectos en el niño son muy positivos: él se siente validado en sus emociones negativas (muchos niños se sienten culpables y “malas personas” cuando hacen pataletas o se enojan), se siente acompañado en su momento de estrés, y se siente seguro de que, aunque su cuidador no sepa qué hacer, por lo menos está presente y disponible. Todas estas experiencias generan dos cosas muy importantes que iremos profundizando: primero, la sensación de seguridad emocional, en el sentido de que “si me pasa algo malo, yo sé que puedo ir hacia mis padres (o profesor/a), y puedo confiar en que ellos me van a ayudar, acompañar, proteger, y regular”. Lo segundo es un efecto más a largo plazo, y se relaciona con que cuando el niño es tratado con respeto, los adultos sin darse cuenta le están enseñando toda una serie de capacidades para manejar su estrés, para tratar a los otros con respeto, para saber enfrentar los futuros momentos estresantes de la vida. A esto último, le llamamos “educación emocional”, y será todo un apartado a desarrollar.

Por ende, estos adultos “aprenden del cuidado”, en el sentido de que la interacción y relación emocional con los niños termina siendo algo no solo gratificante, sino que es una instancia donde uno aprende a ser cuidador, pero también aprende mucho sobre el mundo de los niños (y sobre el propio). El cuidado no se vive como una tarea a cumplir o una meta que debe ser exitosa, y los adultos disfrutan “más el camino que el destino”. Del mismo modo, el niño no es bombardeado de múltiples expectativas de éxito deportivo, académico, artístico, humano y espiritual. No es que no las tengan, pero de vez en cuando pueden hacer el esfuerzo de ver las cosas desde el punto de vista de las necesidades del niño, más allá de las expectativas adultas. Esta actitud claramente requiere de mucho cambio y se asume que no es algo fácil de realizar, por lo mismo es que es más bien un entrenamiento que una meta.

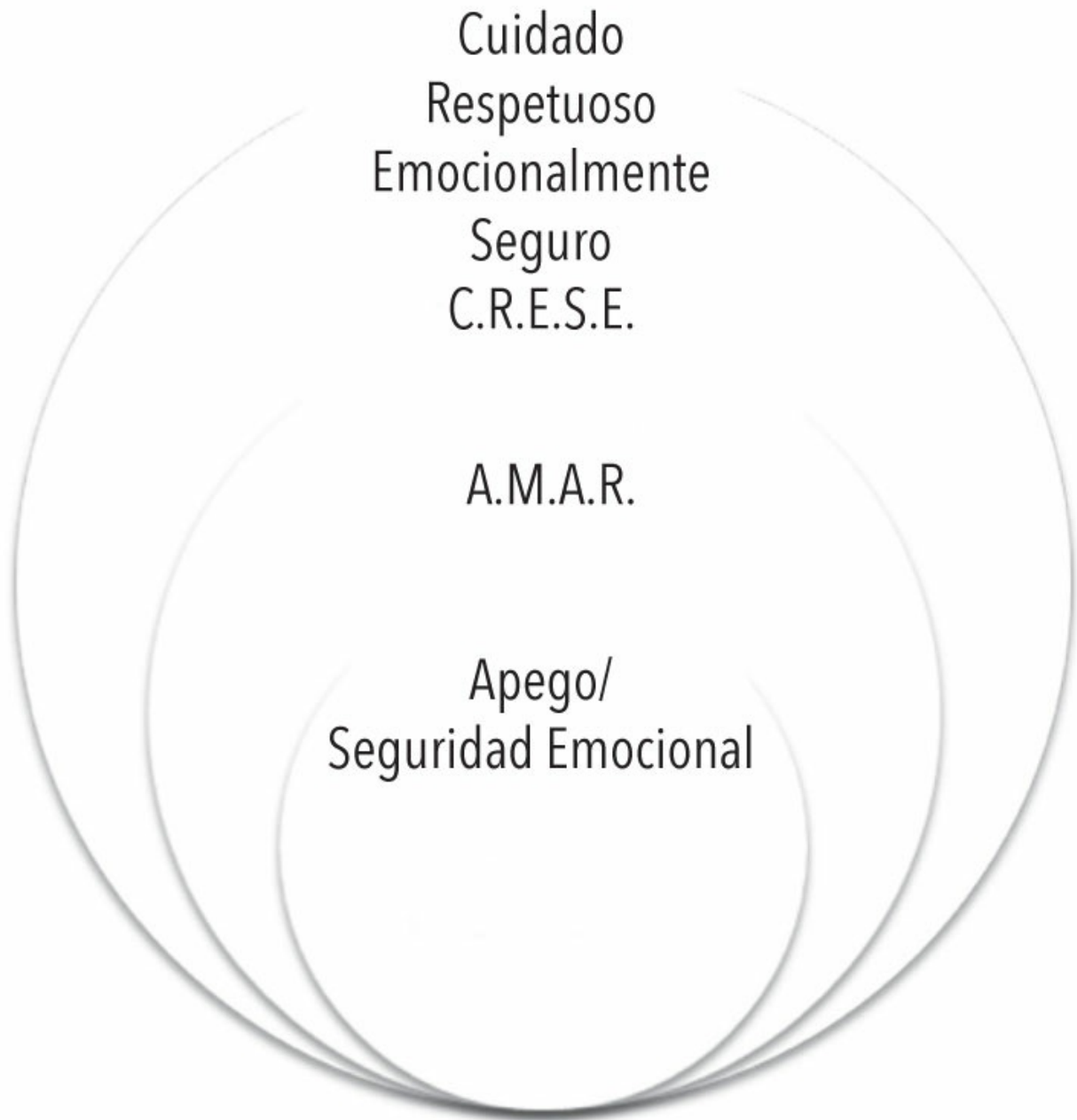
En una ocasión, me tocó ver una niño de 5 años, cuyos padres consultaban porque él hacía constantes pataletas, no le gustaba comer ciertas comidas, no le gustaba que lo abracen y darle besos a sus familiares, y solía tener peleas con sus amigos debido a que él quería que las cosas fueran “a su pinta”. Por otro lado, el niño era muy inteligente, con un lenguaje muy avanzado para su edad, y en general se observaba un niño muy dulce y simpático (en ciertas situaciones y con ciertas personas). Tal como veremos el próximo capítulo, el niño tenía una serie de hipersensibilidades, tanto a nivel táctil (no le gusta que lo abracen o hagan cariño mucho rato), a nivel emocional (suele sentirse fácilmente frustrado y cuando se estresa mucho hasta puede vomitar), a nivel social (no le gusta mucho estar en lugares con mucha gente, y solo se divierte jugando con amigos uno a uno). Los padres son muy bien intencionados, pero ya en el borde de estar perdiendo la paciencia, ya que como expresa la madre “todo es un estrés con él, desde que se despierta hasta que se duerme”. Más allá del caso específico y sus vicisitudes, el tema es que el padre es fanático del fútbol, y a los 5 años decide poner al niño en una escuela de este deporte. En un principio al niño le parece entretenida la idea (sobre todo considerando que el padre le llevaba años hablando de fútbol y mostrándole los partidos por TV). Sin embargo, cuando él asiste a su primera práctica, dura 15 minutos jugando, se pone a llorar y se sale de la cancha. Cuando yo le pregunto por qué no le gustó, él refiere que los niños “se tocan, se pegan, gritan, y no paran de moverse, lo que es muy cansador”. Asimismo, refiere que se queda todo traspirado y la polera se le pega a la piel, y eso no lo soporta.

Posteriormente a ese primer entrenamiento, el niño se resiste a ir, empieza a llorar el día anterior, hace pataletas, y refiere no querer volver a jugar fútbol. El padre se enoja y lo obliga a ir. Pero la madre, aunque también le gustaría que hiciera un deporte, es capaz de mentalizar que, dada todas esas sensibilidades que tiene el niño, claramente el fútbol es lo último que el niño querría hacer. Entonces, aquí tenemos dos estados mentales diferentes: el padre no es capaz de mentalizar quién es su hijo, ni de verlo desde las propias sensibilidades y emocionalidades de su mundo. El padre solo tiene una expectativa que tiene que ser cumplida, independiente de quién y cómo es su hijo. Es decir, no es capaz de salirse de sí mismo para entrar en el mundo de experiencias del niño. Por otro lado, la madre, aunque también tiene expectativas de que el niño haga un deporte, es capaz de mentalizar su estilo hipersensible y darse cuenta que un deporte como el fútbol no se adapta a este tipo de sensibilidad. El padre no puede aprender del cuidado porque está atrapado en sus propias expectativas, la madre es más permeable a poder ver al niño desde él mismo, y no desde lo que ella espera.

El A.M.A.R. bajo el alero del C.R.E.S.E.

En este último apartado se explicará con un poco más de detalle nuestra propuesta de cuidado respetuoso, relacionado al apego y las capacidades de A.M.A.R. Esta clarificación va a ayudar al lector a entender (y por sobre todo aplicar) todo lo que viene a continuación.

En términos muy simples, nuestra propuesta se diagrama de la siguiente manera:



Lo que este simple diagrama representa es lo siguiente: el apego se relaciona principalmente con el desarrollo de un sentido de seguridad emocional en el niño. Es decir, que uno de los principales aspectos que los cuidadores entregan al niño en la

relación de apego es una seguridad, protección y contención de que ellos estarán disponibles para el infante en momentos de peligro, estrés, experiencias negativas y dificultades propias del vivir humano. ¿Por qué es tan importante esta seguridad emocional? Porque es la base de su desarrollo y adaptación. Si él no se siente seguro en el mundo y con los otros, todo el desarrollo empieza a presentar dificultades. Por ende, el desarrollo de un sentido de seguridad emocional en el niño viene a ser como el faro hacia donde se debe ir en el cuidado respetuoso, pero a su vez, es lo que da luces de su estado emocional.

La forma concreta y real en que los adultos pueden desarrollar este sentido de seguridad emocional es a través de la puesta en práctica de las capacidades de A.M.A.R. (especialmente en momentos de estrés). Estas capacidades representan el modo como se puede aterrizar y concretizar la seguridad emocional en el niño. Finalmente, creemos que todo lo anterior se cubre de un manto de C.R.E.S.E. Es decir que independientemente del contexto, la persona o la situación, el C.R.E.S.E. es como la “filosofía” que ordena, organiza y determina el cuidado hacia los niños. Por eso es más bien un estado mental/emocional, más que acciones y consejos concretos.

Se explicará cada uno de estos tres elementos:

Apego/Seguridad Emocional: en el capítulo 3 se describirá con más detalle todo lo relacionado al apego y el cuidado. Por ahora, se introducirá el tema.

Sentirse seguro en el mundo parece ser una de principales necesidades primordiales que los seres humanos (y todos los organismos vivos) necesitan experimentar. La seguridad parece ser la base organizadora del desarrollo humano, ya que desde esta suelen surgir todas las otras capacidades para vivir. Pero los seres humanos tenemos algo diferente en relación a muchos mamíferos (exceptuando nuestros primos los primates): muchos animales cuando se sienten amenazados, en peligro o con estrés, se esconden en cuevas, otras veces se suben a los árboles, y otras veces simplemente corren y se escapan. En cambio nosotros, los seres humanos –y esto es algo que es a la vez muy positivo, pero también más riesgoso–, cuando estamos en peligro y estrés, solemos ir hacia otros seres humanos. Es decir, la forma como la evolución nos ha moldeado nos lleva a que solo podamos buscar consuelo, protección, y regulación a través de la acción de otro ser humano. El apego con los otros seres humanos ha sido la solución que hemos descubierto para vivir y sobrevivir. ¿Qué implica eso? Que la seguridad emocional se logra a través del vínculo de apego con los cuidadores, y el nivel de seguridad que un niño va a experimentar estará en gran parte determinada por las acciones que ese cuidador realice en aquellos momentos en que más el niño lo necesite (los momentos de estrés). Esta es la razón por la que se suele repetir constantemente en este libro la

importancia de saber ser respetuoso especialmente en los momentos de estrés, ya que son esos instantes los decisores de la evaluación que el niño hará sobre la disponibilidad de los adultos. Lo mismo ocurre en las parejas y la amistad: es en los momentos difíciles donde se evalúa si el otro está real y genuinamente con uno.

Una vez tuve la oportunidad de ver a un niño de 3 años que presentaba un cierto retraso del lenguaje. La madre, que era profesora, estaba muy preocupada de que esto pudiera afectarle el desempeño en el colegio y sus relaciones sociales. El padre, que era médico, también expresaba que no le gustaría que a su hijo le fuera mal en el colegio. Al observar al niño, se notaba un infante bastante ansioso e inseguro. El niño miraba a la madre cada vez que quería hacer algo, como por ejemplo, tomar un juguete. Yo le pregunto a los padres qué es lo que están haciendo para recuperar el retraso del lenguaje, y ellos me mencionan una serie de acciones: psicopedagogo, fonoaudiólogo y neurólogo. Además de eso, la madre relata que le lee todos los días cuentos, y que como es profesora, también sabe algunos ejercicios que se los aplica un día por medio. El padre confiesa que trata de leerle y de hacerle algunos ejercicios, pero que pierde la paciencia y se enoja y se va. La madre cuenta que también a veces se frustra con el niño, y si bien no le grita, le insiste en que tiene que hacer mayor esfuerzo para aprender a hablar bien.

¿Qué nos dice este caso? En términos muy simples, que si el niño primero no se siente seguro con sus padres, no solo será más difícil que él recupere un cierto nivel lingüístico, sino que aprenderá a asociar la lectura, el lenguaje y el aprendizaje con la ansiedad, la presión, y la inseguridad hacia sus padres. Es decir, el niño se siente constantemente presionado, donde lo único que parece importar es que recupere el lenguaje. Esto conlleva inevitablemente a que no sienta a sus padres disponibles, debido al mensaje que ellos transmiten de sobreexigencia e incapacidad del niño. Entonces, como él no se siente seguro emocionalmente, será más difícil poder aprender otras capacidades (como el lenguaje, y muchas otras). Lo principal y primordial para un niño es sentir que sus cuidadores (incluyendo profesores) lo pueden ayudar, proteger y consolar en momentos de estrés.

Más de cuatro décadas de estudios han demostrado que la relación de apego del niño con sus cuidadores le entrega al infante una especie de escudo que le permite enfrentar, protegerse y regular todas las presentes y futuras situaciones estresantes que experimentará durante toda la vida. Mientras más seguro emocionalmente se siente el niño, mejor preparado estará para afrontar la vida. Lo contrario también se ha demostrado: aquellos hijos de padres que no han sido adecuados en entregar protección, disponibilidad y regulación, han presentado más dificultades en sus vidas en el momento en que las situaciones estresantes surgen. Este escudo funciona a nivel cerebral, hormonal, emocional, y mental.

Por lo tanto, la seguridad emocional es la experiencia fundamental básica que todo niño debe experimentar, de modo de iniciar un camino adaptativo y pleno a través de toda su vida. Esa experiencia de seguridad es entregada por los cuidadores significativos especialmente cuando el niño más lo necesita (momentos de estrés). Estas personas significativas son aquellos adultos que son estables y continuos en la vida del infante. El nivel de seguridad emocional estará dado por la forma como el adulto enfrente, proteja y contenga (regule) esas instancias de estrés.

¿Cuáles son los elementos en los adultos que puedan entregar esa seguridad emocional? Nosotros proponemos el A.M.A.R.

Las capacidades de A.M.A.R.

Tal como se ha mencionado, si la seguridad emocional parece ser el logro principal y primario a alcanzar en los niños, las capacidades de A.M.A.R. son la forma como los adultos pueden desarrollar un estado mental/emocional que afecte positivamente su seguridad. Estas capacidades suelen tener una secuencia, donde lo ideal es poder desarrollar las primeras, ya que esas ayudarán a las siguientes. Asimismo, es importante comprender que no se espera que los adultos estén constantemente tratando de aplicarlas, sino más bien es el intento lo que se valora. La idea no es necesariamente hacerlo siempre bien, sino más bien tener la intención de tratar de aplicar las capacidades en los momentos que se pueda.

Recordemos brevemente, qué significaban estas siglas:

ATENCIÓN: esta es la primera capacidad, ya que implica algo absolutamente fundamental, pero a la vez tan evidente que los adultos se olvidan de aplicarla. Tiene que ver con la capacidad y actitud de prestar atención al niño, en relación con cómo reacciona, cómo actúa, cómo es su expresión facial y su actitud corporal cuando se enoja, cuando está triste o cuando tuvo un día estresante (los niños pequeños y los bebés también tienen sus días estresantes). También implica conocer el temperamento del niño, y así poder saber y anticipar cómo va a reaccionar en determinadas situaciones y con ciertas personas. La atención juega un papel fundamental en el cuidado respetuoso, ya que una de las cosas que hace es individualizar al niño. Es decir “yo le presto atención a tu forma de reaccionar cuando te enojas, que es diferente a la de tu hermano”. De ese modo, el adulto aprende que no todos los niños son iguales, y que cada niño tiene su propia manera de reaccionar y actuar. Por eso es que prestar atención, aunque es algo que puede parecer obvio y simple, es necesario para empezar a respetar al niño. En el próximo capítulo nos extenderemos en varios temas relacionados con el desarrollo de los niños pequeños, desde una mirada actualizada, de modo de aprender a prestar atención a

aspectos que quizás no pensábamos que fueran válidos de atender.

MENTALIZACIÓN: una vez que se presta atención a lo que el niño hace, o la manera como reacciona, el siguiente paso es adentrarse en su mundo interno. Esto implica tener una capacidad y actitud de preguntarse por lo que puede estar sintiendo, por lo que necesita en ese momento, o por lo que quiere expresarnos (pero no puede). Los estudios sobre crianza, desarrollo infantil y salud mental han demostrado que la mentalización es una herramienta muy poderosa y determinante, no solo de la calidad del apego, sino de la posibilidad de generar cambios en los padres hacia un cuidado respetuoso. Es decir, aquellos adultos que tienen buenas capacidades de mentalización suelen desarrollar una alta seguridad emocional en la relación de apego, y a su vez, los niños también desarrollan esta capacidad y la aplican con sus pares y adultos. Pero también se ha demostrado que aquellos adultos que tienen dificultades para generar un espacio de respeto en el cuidado de los niños (gritan, retan, castigan, o son indiferentes, ausentes, o maltratadores), cuando modifican su capacidad de mentalización, la calidad del cuidado cambia drásticamente hacia lo positivo. Entonces, la mentalización implica un tipo simple de empatía, donde solo basta preguntarse sobre lo que le puede estar ocurriendo internamente al niño (sin necesariamente caer en teorías o hipótesis complejas).

Existe otro aspecto fundamental de la mentalización, que es un poco más difícil de lograr. De acuerdo con esta propuesta, mentalizar es evitar caer en palabras, juicios o categorías negativas. Es decir, es buscar o intentar comprender qué está sintiendo y necesitando el niño, desde su propio mundo, con una actitud positiva, sin que el adulto infiera intenciones y realice comentarios negativos (“lo hace porque es un niño manipulador”), descalificadores (“es un niño descontrolado y agresivo”), autorreferentes (“yo sé que lo hace para molestarme a mí y hacerme la vida imposible”), generadores de culpa (“si sigues pegándole a tus amigos, nadie te va a querer”), amenazadores (“si no te calmas, te voy a castigar”), ridiculizadores (“ya estás llorando como un bebé”), y rechazantes (“si sigues llorando, no te voy a tomar en brazos”), y psicologizantes (“eso es porque tú tienes déficit atencional y no te quedas nunca tranquila”). Entonces, el otro aspecto de la mentalización se relaciona con buscar comprender lo que le ocurre al niño y la función de lo que hace, desde su propia experiencia y mundo, sin que el adulto le exprese comentarios negativos. En el capítulo 3 se desarrollarán dos formas de aplicar la mentalización: una está relacionada con comprender las necesidades de los niños desde el punto de vista de sus necesidades ancestrales, y la otra es una estrategia muy simple que le va a ayudar al lector a mentalizar situaciones específicas de estrés con los niños.

AUTOMENTALIZACIÓN: a continuación viene el tercer elemento, que se relaciona

exclusivamente con el adulto en su conexión consigo mismo. La capacidad en juego implica el proceso en el que el adulto trata de identificar sus propios procesos emocionales activados por las situaciones de estrés con los niños. En términos simples implica la pregunta de ¿qué me pasa a mí cuando Andrea no para de llorar? ¿Qué me pasa a mí cuando mis alumnos no dejan de moverse y no me hacen caso?, ¿Qué me pasa a mí, que me enoja cuando mi hija se pone agresiva, pero no cuando lo hace mi hijo?

Las razones por las que la automentalización es tan importante son dos: en primer lugar, permite calmar el cerebro emocional para usar el cerebro mentalizador, al ser capaz el adulto de poder identificar lo que le ocurre. En segundo lugar, cuando los adultos empiezan a funcionar con su cerebro emocional (por ejemplo, se enojan con el niño), suele ocurrir que ponen la culpa y la responsabilidad en él (“te dije que te quedaras tranquilo”, “eres un malcriado por no querer comerte toda la comida”), pero cuando se automentaliza, el adulto puede usar su cerebro mentalizador para diferenciar que una cosa es lo que siente el cuidador y otra es lo que hizo el niño. Es decir, que la automentalización le permite al adulto no proyectar en el niño las propias emociones negativas. En el capítulo 4 daremos sugerencias e informaciones sobre el fomento de la automentalización.

REGULACIÓN: las tres capacidades anteriores se consideran como una especie de “preparación mental”, antes de aplicar acciones concretas con el niño. Es decir, que prestar atención, mentalizar y automentalizar lo que hacen es generar la actitud mental de respeto hacia el niño, para posteriormente poder realizar acciones que permitan que él se sienta seguro, contenido y regulado. Por regulación aquí se refiere a dos tipos de acciones: en primer lugar, incluye todas aquellas acciones del cuidador que buscan disminuir los niveles de estrés del niño; y en segundo lugar, una vez que la tormenta haya pasado, la regulación busca enseñarle al niño habilidades relacionadas con la empatía, el buen trato, la comprensión de las consecuencias de las acciones, la autorregulación y el enfrentamiento del estrés. A esta etapa se le llama específicamente Educación Emocional.

Generalmente, los adultos piden la “receta mágica”. Es decir, que les digamos del modo más concreto, simple y práctico posible qué hacer. Desde mi punto de vista, no hay nada que me gustaría más que poder dar esa receta mágica, si es que existiera. Pero ahora sabemos por qué no existe: por la simple y lógica razón de que cada niño es diferente, cada situación es distinta, cada estado emocional único, y cada momento del desarrollo es singular. Entonces, no podemos aplicar la receta mágica si antes no hemos podido Atender-Mentalizar-Automentalizar a ESE niño, en ese momento, en ese estado emocional, y con esa edad en particular. Por eso, la etapa donde se aplican acciones

concretas es la última (aunque muchos adultos nos piden si podemos pasar rápidamente a esta última, y saltarnos las tres primeras).

Cuidado Respetuoso Emocionalmente Seguro (C.R.E.S.E.)

El propósito de desarrollar un sentido de seguridad emocional a través de las capacidades de A.M.A.R. se envuelven en una actitud mental general de respeto que llamamos C.R.E.S.E. Esta actitud mental es como la filosofía general de lo que se ha expuesto y se expondrá en el libro. Dado que es algo que envuelve todo lo anterior, tiene una función organizadora fundamental, en el sentido de que si se desarrolla esta actitud, el resto es más fácil de lograr. Sin embargo, como justamente implica un cambio brusco de conciencia, muchas veces suele ser difícil comprender sus principios y propuestas. El C.R.E.S.E. implica desarrollar una genuina conciencia de respeto hacia los niños, aunque obviamente no se espera que sea algo que se esté aplicando constantemente, pero sí un elemento de lo que se debe intentar fomentar en los niños (en la medida que se pueda).

Los cuatro principios del C.R.E.S.E. son:



1. Aprender la actitud de tener en mente la mente del niño: este primer principio se relaciona con lo que ya se ha hablado. Implica buscar o intentar ver las cosas desde el punto de vista de cómo los niños puedan estar sintiendo una situación determinada. En la medida de lo posible, es buscar la mente del niño cuando ocurre una situación de estrés. ¿Cómo vivirá él lo que pasó? ¿Qué pensará? ¿Qué sentirá? ¿Cómo le habrán llegado mis palabras, mi tono de voz, mi cara? ¿Cómo le afectará esto en un rato más, o mañana?

Es como tener al niño inserto en nuestro cerebro, pensando en nosotros mismos, pero también dejando un espacio mental para pensar en cómo él pudo haber vivido una situación determinada. Esto es algo difícil de explicar, ya que no implica necesariamente una tarea de obligarse a estar pensando en él todo el tiempo, es más bien algo que a

veces surge de modo natural. Personalmente, me ha impresionado en mi vida profesional y personal el ver adultos a quienes esto les surge de un modo tan espontáneo, sin tener que leerlo en alguna parte, o que un profesional se los diga.

2. Aprender a NO hacer a los niños lo que no nos gustaría que nos hicieran a nosotros: este es otro de los principios rectores y fundamentales. A los adultos nos es tan fácil a veces decirle o hacerle cosas a los niños, que si nos las hicieran a nosotros sería el fin del mundo. Voy a darles un ejemplo: una madre llega con su hija de 4 años, muy ofuscada, relatando que ya ha perdido la paciencia con su hija. Ella cuenta que “simplemente la niña no hace caso, no escucha, y cuando se enoja pega, pateo y hace unas pataletas muy extremas”. La madre sigue relatando que a la niña le gustara llevarle la contra en todo, y ella siente que no la valida como madre. La madre trabaja en una empresa y suele estar fuera de casa todo el día, mientras la niña es cuidada por una asesora del hogar, mientras que con el padre están separados desde hace un par de años. Cuando empezamos a revisar qué es lo que la madre hace cuando la niña se porta de ese modo (es decir, cómo la regula), ella cuenta que en general la reta, le dice que pare de manipularla y de llamar la atención, y la manda a su habitación hasta que se calme. Finalmente, una vez que la niña se ha calmado, la madre le pide que pida disculpas por el exabrupto que hizo. Yo le pregunto por la frecuencia con la que hace eso, y me dice que desde hace un par de años (desde que se separó) descubrió que era el mejor método para que se calmara (y además que un psicólogo le había dicho que era mejor no tomar en cuenta esos eventos de rabia, ya que si la madre les prestaba atención, podían ir en aumento).

Analizando el caso, es claro que es una madre muy sobrepasada, pero que aplica un tipo de estrategia de regulación que lo que hace es aumentar más el estrés y enojo de la niña. Entonces, después de unas sesiones, yo le propongo lo siguiente: que se imagine que está en una reunión, y ella hace una presentación sobre una nueva estrategia de marketing de un producto. Ella termina la presentación, hay un silencio en la sala, y bruscamente el jefe se para enojado, le dice que salga fuera de la sala de reuniones, que piense lo erróneo e inadecuado de su propuesta, y que después de unos minutos vuelva y pida perdón. Y entonces, le pregunto a la madre cómo se sentiría. Ella refiere que muy mal, con pena, rabia y vergüenza. Pero la historia sigue: después ella llega a la casa muy triste y acongojada, y trata de hablar con su marido, se pone a llorar, y él le dice “¡ya empezaste con tus manipulaciones!”. Entonces, le vuelvo a preguntar, como se sentiría, a lo que ella responde, “incomprendida, criticada, sola con mis problemas”. Entonces, después de repasar lo que ella hace con su hija, yo le digo: “¿Ahora entiendes cómo se siente tu hija cada vez que tú la tratas de manipuladora, la mandas a su pieza, y le exiges después que pida perdón?” La madre se quedó impresionada, ya que nunca había hecho

el ejercicio mentalizar lo que a su hija le pasaba cuando ella hacía esas cosas, ella solo funcionaba con su cerebro emocional de manera automática. Lo llamativo, y esto es algo que se suele observar, es que el cuidador tuvo primero que verlo en ella misma.

Este es un principio muy revelador y muy difícil de aplicar. Pero vale la pena empezar a desarrollar esa conciencia de preguntarse qué pasaría si a mí me hicieran lo que yo le estoy haciendo al niño. Se podría escribir un libro entero revisando cada situación, cada acción y cada comentario que solemos hacerle a los niños, y después aplicar este principio. Por ejemplo, cuando se los reta, castiga, grita, pega, evita, se les dicen malas palabras, se está ausente de ellos, se los manda a la pieza, y desafortunadamente, miles de acciones más. Pero que el lector imagine qué pasaría si les hicieran esas cosas... prefiero no pensarlo.

Algunos adultos nos han dicho: “sí, pero ellos son niños”, “sí, pero ellos tienen que aprender a portarse bien”. Esos comentarios indican lo que mencioné anteriormente, y es que tenemos tan internalizado el hecho de que los niños parecieran tener menos derechos que los adultos, que no tomamos conciencia del respeto.

3. Aprender que el rol de los adultos es comprender, aceptar, y empatizar con el estrés del niño: a estas alturas, este principio debiera estar comprendido y aclarado. En la medida en que los adultos cambien su concepción sobre el estrés de los niños, desde pensar que son formas de manipular, o que son el reflejo de un niño malcriado, o que mientras menos estrés exprese, mejor comportado es el niño, o que simplemente es una reacción que molesta el diario vivir del adulto, entonces las acciones de regulación que se derivan de todas esas creencias serán acciones que aumentarán el nivel de estrés del infante, y por ende, lo dejarán en un estado de mayor inseguridad emocional. El niño sentirá que, dado que no tiene la libertad para expresar sus emociones negativas, los cuidadores no serán seres disponibles y protectores en los momentos difíciles. Dado el nivel de inmadurez biológica de los niños, no son capaces de poder regular por sí mismo el estrés, por lo que necesitan de un adulto “más grande y más sabio” para que los asistan en ese proceso. Si ese proceso de regulación aumenta más el estrés, y los adultos no son capaces de empatizar y aceptar esas reacciones humanas, entonces progresivamente el infante se irá descontrolando (o sobrecontrolando) en sus emociones, al no haber podido aprender a expresarlas y manejarlas, producto de las acciones de sus cuidadores.

4. Aprender que el estrés es la forma que tienen los niños para expresar sus emociones: a pesar de que las situaciones de estrés suelen ser las que más complican a los adultos, lo que se sabe es que en el fondo son el mejor signo (termómetro) del estado emocional del niño, y asimismo, entregan un mensaje de que él está experimentando una

reacción que no puede manejar por sí solo (si pudiera, no estaría teniendo esas reacciones descontroladas). La expresión del estrés a través de las emociones negativas es el lenguaje que tiene para comunicar una necesidad de apego. Es decir, que es el lenguaje para decirle a los cuidadores que necesita que los ayuden a regular esta situación, que claramente no es agradable sentir. Si el niño no puede expresar su estrés, entonces queda en una enorme desventaja, ya que los adultos no tienen cómo saber que no se encuentra bien. Si se acuerdan de los tipos internalizantes, ellos no pueden expresar su estrés, y como se suele decir, “se lo guardan”, y las consecuencias a corto y largo plazo son más nefastas que aquellos que sí pueden expresar su rabia, enojo, frustración, miedo, etc. Es más, los estudios actuales sobre aquellos niños que han sufrido situaciones extremas de estrés, tales como maltrato, abuso sexual, abandono, negligencia, violencia intrafamiliar, violencia en el barrio, accidentes, etc., suelen sobrecontrolar lo que sienten, no pueden expresar sus emociones negativas, y ahora se sabe que eso tiene enormes consecuencias para la salud, y muchas veces influye en enfermedades al colon, cáncer, diabetes, dolencias a las articulaciones, cardíacas, y otras. Por ende, la expresión del estrés es algo propio y natural de los seres humanos, y es la forma que hemos desarrollado para pedir ayuda, apego y regulación y protección.

Entonces, empecemos a A.M.A.R...

2 Creo importante recalcar que los niños del estudio vivían en diversas ciudades de Chile, y pertenecían a los estratos socioeconómicos bajo, medio y alto. Dentro de esta variable, encontramos un resultado digno de ser reflexionado: los estratos bajos y altos mostraron los niveles más altos de dificultades emocionales, conductuales y sociales.

Capítulo 2

Atención al desarrollo y las capacidades de los niños

Existen varias formas de desarrollar la capacidad de ATENCIÓN, y en nuestros programas de intervención hemos generado varios ejercicios y actividades para que los adultos vayan entrenando la habilidad de prestar atención a diversos aspectos corporales, faciales, temperamentales, emocionales y conductuales de los niños. Tal como se ha mencionado, la idea no es estar todo el tiempo analizando cada expresión facial, postura corporal o reacción emocional que el niño hace. La idea es “abrir la atención”, en el sentido de intentar mirar aspectos que quizás nunca se les había ocurrido atender. Me ha pasado en varias ocasiones ver la impresionante capacidad de madres, padres, educadores, psicólogos, que se dan cuenta de que, por ejemplo, “hoy Camila está diferente. Llegó del colegio, dejó su mochila tirada en el suelo, y anda con una cara como enojada, y también parece cansada...”.

Para detectar eso que puede parecer tan simple, el adulto debe de mirar al niño, pero no solo superficialmente, sino que debe observar con atención e identificar algunos rasgos que le permitan inferir (mentalizar) qué es lo que le ocurre, qué necesita, qué me está tratando de expresar. No es casualidad que estudios (Fonagy & Target, 1997; Dozier, 2005; Meins et al., 2013) realizados hace décadas han demostrado que aquellos cuidadores que son buenos “informantes” de la conducta y reacción del niño, son cuidadores más adecuados y mentalizadores. Por ejemplo, cuando uno le pregunta a ciertos cuidadores sobre qué hizo el niño cuando se enojó, muchos responden “lo típico que hacen los niños”. Pero otros adultos suelen ser más descriptivos, extensos y específicos para describir. Estos últimos suelen a su vez ser más cariñosos, preocupados y pendientes del niño (el que a su vez, se siente más seguro y protegido por ellos). Por ende, la Atención es un primer paso fundamental para un cuidado respetuoso.

El camino que se recorrerá para ayudarlos a ATENDER diversas dimensiones de los niños consistirá en que se irá dando información actualizada de lo que sabemos actualmente de los diversos procesos de su desarrollo en una secuencia cronológica desde

el embarazo hasta los 3-4 años. ¿Por qué hacerlo así? Primero, porque ahora sabemos cosas de los niños y su mundo que nos han ayudado a prestarles atención de otro modo, ya que por primera vez los estamos conociendo desde sus propios procesos del desarrollo, desde sus propias experiencias, y no necesariamente desde adultos que imponen sus propias teorías, creencias, visiones e ideales. Segundo, porque tal como se mencionó, vivimos bombardeados de información sobre el cuidado, pero ya sabemos que hasta hace pocos años, la mayoría de esa información no tenía ningún tipo de evidencia (más bien eran opiniones basadas en las propias experiencias de crianza de las personas que las daban). Entonces, el libro también pretende ser un aporte al dar información actualizada sobre el desarrollo infantil temprano. En cada proceso del desarrollo que se irá develando daré algunas recomendaciones sobre lo que se puede prestar Atención.

Entonces, empecemos con el inicio de la vida y el apego del niño: el embarazo.

El inicio del apego: Teniendo en mente la mente del niño durante el embarazo

El vínculo emocional de apego no se inicia en el momento del parto, sino mucho antes, a fines del primer trimestre de embarazo. ¿Cómo puede ser esto? Por un lado, hay mucha evidencia de que madre y bebés inician una coordinación (y a veces hasta una conversación) sensorial, donde ambos se pueden sentir y escuchar. Al ser el cuerpo de la madre el hogar (o el “recipiente emocional”) del bebé, donde lo que ella come, respira y siente es también experimentado por el niño en gestación, la conexión que se produce es un proceso irrefutable.

Pero durante los últimos años, los investigadores han demostrado que existe otra forma de conexión emocional, la cual termina afectando el desarrollo y la calidad del apego durante los primeros años de vida del infante: es lo que se llama “Representaciones Maternas” (RM). Las RM son toda una serie de procesos mentales y emocionales que la madre experimenta, y se relaciona con las ideas, fantasías, imágenes, deseos, miedos, sueños y expectativas que ella va gestando en relación a su hijo. ¿Cómo será su temperamento? ¿Será tranquilo como su madre, o hiperactivo como su padre? ¿Cómo será como madre? ¿Seré del tipo aprensiva, o más bien del tipo relajada? ¿Cómo será él como padre? ¿Será cariñoso, o más bien mandón? ¿Afectará la llegada de nuestro a hijo a nuestra relación de pareja? ¿Cómo se llamará? ¿A quién se parecerá? ¿Será un niño sano? ¿Podré protegerlo en momentos difíciles? ¿Seré capaz de estimularlo y enseñarle para que sea un niño inteligente? ¿Me apoyarán mis padres? ¿Qué pasará cuando vuelva a trabajar? ¿Y si se me cae? ¿Y si nace con algún problema? ¿Y si no soporto el dolor del parto?... Y así podríamos estar varias páginas escribiendo las miles de preguntas, dudas,

miedos aprensiones y fantasías que las madres van sintiendo a través de todo su embarazo.

¿Por qué empiezan estas RM al final del primer trimestre? Se ha evidenciado que tiene que ver con lo que llaman “sensaciones fetales”. Es decir, cuando la madre empieza a sentir los incipientes movimientos del bebé en gestación, ahí parecen activarse estas RM. Al parecer, para la madre, estos movimientos ya son la confirmación experiencial de que el bebé es real, que está adentro de ella y que, por sobre todo, se está desarrollando. Aunque no del todo confirmado, se plantea que a partir del inicio de los movimientos y sensaciones generadas por el bebé, las RM empiezan a aumentar hasta unas semanas antes del parto, donde suelen disminuir (y a veces de forma drástica).

¿Qué sentido adaptativo tiene esta brusca disminución en los procesos mentales de la madre hacia su hijo? Los investigadores y clínicos le llaman “hacer la transición desde el bebé fantaseado al bebé real”. Es decir, que tal como el concepto de RM lo dice, mucho de lo que la madre piensa, espera, siente y fantasea tiene que ver con ella misma, con su historia de crianza, con su momento actual en la vida, y con su estilo afectivo, y no necesariamente con el bebé que va a nacer. Por ende, es importante para el proceso de vinculación que no haya una discrepancia muy grande entre las fantasías, deseos y expectativas de la madre y su experiencia real de cuidado del bebé. Muchas veces esta discrepancia está relacionada principalmente con la apariencia física del bebé, donde muchas madres me han relatado que esperaban que tuviera otra apariencia (de acuerdo a como se lo habían imaginado).

Pero ¿a qué hay prestar Atención aquí? ¿A las sensaciones fetales? Claramente sí, pero a otro proceso más... Uno de los aportes que han realizado los investigadores de este tema es que se han dado cuenta de que existen dos dimensiones de las RM: la cantidad de RM que una madre tiene durante su embarazo y la calidad de estas RM. Pero más aún, han demostrado que cada mujer tiene una especie de perfil de acuerdo a si tiene muchas o pocas RM, y si la calidad es preferentemente negativa o positiva (es decir, si piensa, fantasea o espera aspectos buenos o negativos/estresantes/dañinos). Incluso se ha podido demostrar (y aquí viene lo importante) que, dependiendo del tipo de perfil o estilo de la madre, se puede predecir el tipo o estilo de apego que el niño desarrollará con ella durante sus primeros años.

Veamos esos estilos, de acuerdo a la cantidad y calidad de las RM:

El primer estilo, le llamaremos “Madres Seguras”, donde el número de RM es adecuado. Ellas suelen pensar en su bebé, en ellas mismas, en su pareja, en el futuro, pero no están obsesionadas con estos pensamientos. Asimismo, la calidad de las RM no es preferentemente negativa. La madre suele ser optimista sobre lo que va a pasar y se

siente alegre y confiada de que todo irá bien. Lo anterior no implica que no tenga ciertas preocupaciones o pesadillas ocasionales (las que suelen ser normales, ya que activan el cuidado y la protección del bebé). Los estudios muestran que estas madres suelen tener hijos con alta seguridad emocional (lo que llaman “apego seguro”).

El segundo estilo son las “madres alejadas”, donde se observa una mujer que tiene muy pocas RM, y de las pocas que tiene, la calidad no es muy buena. Les ejemplifico con un caso: una madre con 30 semanas de embarazo llega a consultar porque “necesita tener todo planificado para cuando llegue el bebé, y tiene algunas dudas prácticas sobre temas relacionados con el cuidado del niño, y quiere saber qué es lo adecuado a hacer”. Yo le pregunto sobre a qué temas se refiere, y me dice “los típicos temas de la crianza, cuándo hacer el destete, cuándo se tiene que ir a dormir solo a su pieza, cuánto lo tengo que tener en brazos, qué sala de cuna es buena, si es bueno que se encariñe mucho con la nana, si es bueno que sus padres se involucren tanto, etc.”. Al evaluar sus RM, la madre refiere no haber sentido los movimientos fetales hasta muy avanzado el embarazo. Del mismo modo, refiere no pensar mucho en el bebé, ni en cómo será, ni cómo será ella, o lo que pueda ocurrir, ya que “prefiere no estresarse ni complicarse la vida, si todavía no ha nacido”. De hecho, expresa que “con mi marido, todavía no nos hemos sentado a conversar sobre cómo se va a llamar”.

Cuando se indaga por la calidad de las pocas RM que parece tener, ella se refiere a que tiene una preocupación que a veces le quita el sueño, y que se relaciona al hecho de que si bien está feliz de tener a su primer hijo, tiene aprehensiones sobre “terminar sacrificando mi vida personal, laboral y de pareja por mi hijo”. Posteriormente da una serie de ejemplos, relacionados con que no le gusta que los niños estén pidiendo los brazos constantemente, que le complica que a veces los bebés lloren para que uno los atienda, que no está muy de acuerdo con la prolongación del postnatal, el que suele ser un riesgo para la vida laboral de la madre (pero no la del padre), y que espera que su hijo sea un niño independiente capaz de saber enfrentar los problemas con éxito. Los estudios muestran que este estilo de madres suelen posteriormente tener hijos que desarrollan lo que llaman un “Apego Evitante” (estos estilos de apego se verán en este capítulo con más detalle).

Por lo tanto, vemos un cierto tipo de madres que no suelen pensar, ni fantasear, ni esperar, ni preocuparse mucho de lo que va a pasar en el futuro en los temas de cuidado. Las RM pueden estar más bien orientadas hacia preocupaciones prácticas y domésticas (a qué sala de cuna irá, cuando aprenderá a dormir solo), pero se infiere que la madre tiene ciertas dificultades con la conexión emocional e íntima con el bebé, buscando más bien lo práctico y la independencia (tanto de ella como de su hijo).

Algunas observaciones clínicas y estudios han mostrado que, en general, esto se observa en mujeres que tuvieron un cuidado más bien frío y solitario emocionalmente hablando, con padres alejados física y emocionalmente, muy centrados en sus vidas, y con dificultades para ser cariñosos, cercanos y respetuosos de los afectos del niño. Especialmente, se ha demostrado que son padres que suelen inhibir o castigar las expresiones de estrés, como por ejemplo, retar o no tomar en cuenta al bebé cuando llora en exceso, o no acudir inmediatamente a regularlos, sino más bien esperar un momento para ver si aprende a calmarse solo. Cabe destacar que, por lo anterior, muchas de estas madres suelen más bien alejarse de sus propias madres (no piden ayuda), cuando nace el bebé. Otro tipo de madres donde se ha observado este estilo es en madres adolescentes, que no esperaban quedar embarazadas, y para las cuales la experiencia es estresante y llena de conflictos, por lo que la adolescente desconecta de su mente todo tipo de RM.

El tercer estilo es lo opuesto al anterior, y le llaman “madres sobrepreocupadas”. Este estilo de madres tiene un alto número de RM (mayor al promedio esperable), y la calidad de esas RM están cargadas hacia los afectos negativos. Estas madres suelen estar frecuentemente pensando diversos escenarios futuros cargados de miedo, preocupación excesiva, expectativas de daño, inseguridad en el cuidado, y ansiedad frente a cualquier tipo de peligro. Tuve la oportunidad de ver a una madre, hace muchos años, que consultaba por ciertos temores que ella tenía en relación a su hija de 10 meses. Ella relata que desde el embarazo que le empezaron a venir ciertas preocupaciones que no podía sacarse de su mente. Estas preocupaciones se expresaban en pesadillas, imágenes, y pensamientos catastróficos. La mayoría de ellas se relacionaban a posibles escenarios de daño físico de su hija, tales como ir paseándola en coche y que un auto se pase la luz roja y los atropelle, o que su hija sea secuestrada, o temas más específicos, como estar bañándola y que la bebé se caiga y se pegue en la cabeza. La madre relata que por estas RM ella todavía no se atreve a sacar a su hija a pasear lejos del departamento donde viven, y solo puede salir a dar una vuelta a la manzana.

Los hijos de madres con ese estilo suelen presentar lo que se llama “Apego Ambivalente o Resistente”. En general, estas madres suelen ser ansiosas y miedosas en sus vidas, donde los temas del daño, el peligro, y el dolor suelen estar presentes la mayoría del tiempo. Un tipo de cuidado relacionado con este estilo emocional tiene que ver con la sobreprotección. Cuando los padres sobreprotegen a sus hijos, evitando cualquier situación que les provoque estrés y/o sufrimiento, los niños se quedan sin la oportunidad de aprender a enfrentar las vicisitudes negativas propias de la vida y, por ende, ya desde la edad preescolar se presentan como personas más bien frágiles, débiles, ansiosas, y con una sensación de incapacidad para enfrentar los problemas. Por lo anterior es que estas madres suelen aferrarse mucho a la ayuda y la protección de sus

parejas o sus propios padres.

Finalmente, el cuarto tipo ha sido menos estudiado y en general se relaciona con madres que han tenido o tienen problemas de salud mental graves, así como infancias cargadas de abuso, maltrato, negligencia y vulnerabilidad. Se les suele llamar “madres desorganizadas”. Aquí no es tan relevante la cantidad o calidad de las RM, ya que no se puede inferir un estilo claro. Lo llamativo es más bien lo extraño de las RM y las reacciones emocionales de la mujer hacia el bebé y el cuidado. Por ejemplo, hay madres que mentalizan las sensaciones fetales de un modo extremadamente inapropiado, como que el niño la está golpeando (y será agresivo como su pareja y/o su padre), o que el bebé no para de moverse y es muy inquieto (y quizás ya tiene Déficit Atencional con Hiperactividad), o que el bebé no la quiere y la rechaza (porque no se mueve mucho). En una ocasión, tuve la oportunidad de ver a una madre ya en su sexto mes de embarazo, con antecedentes de depresión, maltrato por parte de la madre y negligencia por parte del padre. La madre refiere que su hijo “es malo”, que tiene la sangre agresiva de su familia, y que él quiere hacerle daño a ella, ya que suele pegarle en el estómago. Pero lo que más me llamó la atención, es que ella refiere que “a él no le va a aguantar los malos tratos como lo hizo con sus padres y su pareja, así que desde el embarazo lo va a educar para que no sea violento”. Yo le pregunto que cómo está haciendo ese proceso de “educación”, y me dice “cuando me pega, yo le pego devuelta y le grito”. Es decir, la madre se pega en el estómago para educarlo, y así enseñarle a no ser agresivo.

Otro tipo de reacciones que se han investigado en estas mujeres es la absoluta desconexión emocional y sensorial hacia su hijo y hacia los síntomas y emociones propias del embarazo. Aquí es donde se observan madres que se dan cuenta que están embarazadas pocas semanas antes del parto, o que refieren no sentir absolutamente nada dentro de ellas. El tipo de apego que frecuentemente se suele desarrollar en los niños lleva el mismo nombre que en las madres: “Apego Desorganizado”.

Por lo tanto, en esta primera etapa del desarrollo del bebé, la ATENCIÓN es hacia adentro. Es hacia poder estar atenta a las sensaciones fetales, pero también atender a la propia mente, en el sentido de identificar las propias RM, la cantidad, y por sobre todo la calidad, es decir, el tema frecuente de nuestros pensamientos, deseos, fantasías, sueños, expectativas e imágenes, en relación al niño, a la madre, al padre, al futuro, al desarrollo, y al bienestar y seguridad emocional. Este es un gran paso hacia un cuidado respetuoso... empezar por develar el niño soñado para pasar a cuidar al niño real.

El temperamento y la diversidad de formas de ser: Ningún niño es igual a otro

Dentro de las diversas tradiciones, propuestas y teorías sobre el desarrollo infantil planteadas durante el siglo XX, se ha observado una cierta constante: la mayoría suelen responsabilizar a las madres como las principales protagonistas del desarrollo normal (y también del desviado) de los niños. Lo que se llamó en una época “el fenómeno de la culpa de la madre”, planteaba que si un niño presenta alguna dificultad conductual, emocional, cognitiva o social, lo más probable es que la responsable fuera la madre. He tenido la experiencia de ver muchos casos donde el niño es, por ejemplo, muy frustrado y ansioso, pero los padres (especialmente, la madre) no presentan ninguna dificultad, sino más bien todo lo contrario: son pacientes, sensibles y cariñosos. Pero como a los profesionales (especialmente, psicólogos) no les calza esto, suelen pensar: “quizás el problema del cuidado de la madre es más profundo de lo que creemos, y no lo estamos detectando bien”.

Afortunadamente ahora sabemos que fue injusto sobrerresponsabilizar a las madres, y esto lo sabemos debido a los estudios sobre temperamento realizados en los últimos 40 años. Desafortunadamente, a pesar de que se sabe que el temperamento juega un rol fundamental en el desarrollo y el cuidado de los niños, ha sido uno de los temas menos considerado en países latinoamericanos como Chile. Lo más probable que esto se debe justamente al fenómeno de apuntar a las madres como las responsables de todo.

¿Qué es el temperamento? Para no aburrir al lector con complicaciones teóricas y científicas, voy a ir al grano explicando lo que es relevante a Atender, y porqué. En general, la gente suele pensar que el temperamento es como la personalidad del niño, pero eso no es tan así. De un modo simple, el temperamento es la forma que cada uno de nosotros tiene de reaccionar frente a determinadas situaciones. Es como el grado de sensibilidad que cada persona tiene, frente a diferentes situaciones y personas. Esa forma de reaccionar se llama “reactividad”, y tiene un componente claramente genético, pero también puede cambiar a través de la vida, de acuerdo a las experiencias que la persona tiene. Esto implica que, a diferencia de lo que se pensaba hace décadas, cada niño nace con una sensibilidad particular, donde hay niños más o menos sensibles, y eso influye de sobremanera, no solo en cómo él vive su mundo, sino también en cómo será cuidado. Cada niño es diferente y por eso es que es fundamental aprender a Atender-Mentalizar-Automentalizar-Regular a cada niño desde su individualidad, su diversidad y su nivel de sensibilidad.

¿Cómo es que el niño (o ustedes) sienten esa reactividad? Muy simple, primero a través de los cinco sentidos:

El Olfato: hay niños que son altamente sensibles (les vamos a llamar “hipersensibles) a ciertos olores (especialmente, los olores fuertes). Estos niños suelen ser bastante

asquientos, donde ciertos aromas les provocan ganas de vomitar. He visto muchos casos de niños, ya a temprana edad, que no pueden ir a cualquier baño, o más aún, solo suelen ir a su propio baño. Del mismo modo, me ha tocado ver niños que no acostumbran a ir a los baños de su colegio y se aguantan durante todo el día, hasta llegar a la casa. Asimismo, hay niños que evitan saludar a ciertos adultos, porque sienten su perfume de un modo muy intenso (porque probablemente, el perfume sí es intenso).

Otros niños suelen presentar lo contrario, tienen muy poca sensibilidad a los olores, e incluso aquellos que son muy fuertes e intensos no les molestan (y a veces hasta les atraen esos olores). A este tipo de baja sensibilidad, le llamaremos “hiposensibles”.

Finalmente, la mayoría de los niños suele tener lo que se podría llamar una “sensibilidad promedio”, es decir, que dependiendo de la intensidad y el tipo de olor, pueden verse afectados en mayor o menor medida, pero sin tener reacciones hiper o hiposensibles, y con mayor flexibilidad para adaptarse a las distintas situaciones³.

El Gusto: muchos niños tienen una hipersensibilidad a ciertas comidas y sabores (especialmente, aquellos muy intensos y/o salados). Hace algunas décadas a los niños que presentaban esa aversión a determinadas comidas se les llamaba simplemente “mañosos para comer”, pero ahora se les llaman “comedores selectivos” o “comedores inteligentes”.

En general, para los padres y/o educadores esto es un problema, más si se adicionan otras sensibilidades. Por ejemplo, un niño con hipersensibilidad a los olores y a los gustos será un mayor desafío para que el adulto logre que coma (y si tiene otras sensibilidades que veremos ahora, más difícil será la “tarea”).

Otros niños presentan esto que los adultos expresan con el dicho “come de todo lo que le den”. Aquí vemos una hiposensibilidad a ciertos sabores y, por ende, el niño no necesita seleccionar la comida. Es más, muchos de estos niños buscan a veces probar sabores distintos (e intensos).

Finalmente, el niño de sensibilidad promedio puede tener ciertas selectividades y rechazos, pero es más flexible para adaptarse a lo que le piden. Esto último es un punto fundamental a considerar: la flexibilidad. En un niño hipersensible, dado que los estímulos le afectan mucho más que el promedio, va a mostrar una conducta que puede ser más rígida o “intransigente”. En cambio, el niño de sensibilidad promedio, podrá ser más adaptable a la situación.

La Audición: algunos niños son hipersensibles a cualquier ruido muy alto e intenso. Cuando a ellos se los lleva a lugares con ruidos fuertes, como una fiesta con mucho ruido, o al cine, en general se empiezan a angustiar, suelen llorar y muchas veces se tapan los oídos. Una vez atendí un niño de 3 años que tenía esa hipersensibilidad. Dos

cosas me llamaron mucho la atención de él. La primera era que no le gustaba ir al jardín infantil, y cuando lo fui a ver a su sala de clases, pude entender por qué: el tono de voz de la profesora era muy ronco, fuerte y brusco. Y lo otro que no le gustaba era ir a la oficina de su mamá (algo que a la mamá no la hacía sentir muy bien). ¿Por qué? La madre trabajaba en pleno centro de Santiago, y el niño llegaba muy angustiado e irritable a la casa. Muchos niños (y adultos) con dificultades para dormir tienen hipersensibilidad acústica, y al escuchar cualquier ruido medianamente intenso, se despiertan. También es común observar niños que se sobresaltan cuando hay un ruido fuerte e inesperado. Algunos profesionales hablan (informalmente) de “la prueba de la juguera”. Es decir, prender una juguera cerca del niño, y ver si se sobresalta y/o automáticamente le nace taparse los oídos.

Por el contrario, la hiposensibilidad acústica se observa en infantes que justamente parecieran disfrutar de los sonidos fuertes. En una ocasión, evalué a un niño al que le gustaba escuchar la música y la TV a volúmenes muy altos. Los padres pensaron que tenía un problema de audición (“que se estaba quedando sordo”), pero los exámenes no arrojaron nada. Solo tenía una baja sensibilidad a los ruidos.

Al igual que en los anteriores, los niños con sensibilidad promedio suelen molestarse con ruidos muy fuertes, pero sus reacciones no son extremas.

El Tacto: a los niños hipersensibles no les gusta que los toquen mucho, o que los acaricien de modo intenso y constante. Muchos bebés a veces se resisten (y algunos hasta arquean el cuerpo) cuando los toman y/o los acarician de un modo exagerado. He visto incluso bebés que no les gusta que les hagan masajes, y uno presta atención a su expresión facial y su cuerpo y se los observa claramente incómodos (algunos simplemente lloran). Hay otros niños a los que les molesta cierta ropa (o toda la ropa), o les incomoda la etiqueta de las poleras, o lo apretado de un chaleco. Otros niños no soportan sentir la arena o el pasto en sus pies. Y muchos niños no aguantan estar sucios o transpirados, o con dulces o comida pegados en la ropa.

Esto es lo que se conoce como “reactividad cutánea”, y es una sensibilidad al contacto de la piel con otra piel, o con texturas, comida, etc.

La hiporeactividad cutánea es interesante de ver en los niños ya que, a diferencia del anterior, no solo le gusta el contacto, sino que, guardando las proporciones, muchas veces parece divertirles un tipo de contacto más brusco. A estos niños les encanta jugar con sus papás (que suelen ser menos suaves), lo que se conoce como *rough and tumble play* (juego brusco) que se ha investigado ampliamente como una instancia positiva para el desarrollo temprano. He visto muchos de estos niños y es gracioso como les gusta el juego más brusco. Me acuerdo de un niño al que le gustaba que le hiciera RCP

(Reanimación Cardiopulmonar), y se reía y pedía más intensidad. Es interesante notar que si ese mismo juego se lo hubiera hecho a un niño con hipersensibilidad táctil, hubiera llorado desconsoladamente, y claramente no hubiera visto nunca más a la familia.

Los infantes con sensibilidad cutánea promedio son más adaptados a las circunstancias del ambiente (más flexibles). Es decir, pueden haber momentos donde quieran ser abrazados, pero pueden existir otras instancias donde el niño puede estar cansado, o enojado, y no va a querer necesariamente el contacto físico. Esto a diferencia de, por ejemplo, un niño hipersensible donde generalmente (e independientemente del contexto y de su estado) no va a querer mucho contacto piel a piel. En todas las personas (más allá de la edad), la alta sensibilidad puede generar una cierta rigidez en el modo de actuar. Por ejemplo, hay adultos con hipersensibilidad acústica y cutánea que no suelen ir a conciertos de música, ya que les molesta el ruido, el contacto con los otros, la intensidad de los estímulos visuales, etc., aunque sea un grupo o cantante de su gusto.

La Visión: esta es una dimensión muy interesante, porque no solo se relaciona con la sensibilidad en lo que el niño puede ver, sino que está íntimamente ligado a la sensibilidad hacia el mundo social. Los niños hipersensibles en lo visual en general son muy reactivos a colores y formas muy intensas. Pueden sentirse incómodos viendo una película en el cine (sobre todo si también tienen hipersensibilidad acústica) o viendo a una persona con vestimentas de colores muy fuertes o luminosos, o incluso se ha visto que les puede incomodar alguien que tiene una expresión facial muy tosca, o que interactúe de un modo muy cercano al niño. Pero como se mencionó, esta hipersensibilidad llega a lo social, donde muchos de estos niños no les gusta estar con muchos niños, ni ir a cumpleaños en la que todos están gritando y moviéndose, e incluso les molesta estar en lugares donde hay mucha gente hablando.

Una vez le pregunté a un chico de 5 años qué era lo que le molestaba de estar en lugares con mucha gente, y después de varios intentos me trató de decir que era “como si me viniera una ola encima y me fuera a ahogar”. Debido a lo anterior es que muchos menores con alta sensibilidad visual prefieren estar tranquilos en sus casas (todo es más seguro, predecible y tranquilo), y no suelen jugar con más de uno o dos amigos. Más aún, en los juegos con muchos niños (o cuando le cambian las reglas del juego), estos niños se pueden frustrar, enojar, y hasta buscar tener el control absoluto del juego (lo que claramente no es para nada entretenido para los otros). Una alta sensibilidad visual y social se asocia a lo que siempre llamaron “el niño tímido”. Antes se pensaba que eso tenía que ver con los padres (padres tímidos le “enseñan” al niño a ser tímido). Ahora ya sabemos que es algo más bien temperamental (genético), debido principalmente a una alta sensibilidad.

Mentalicemos un poco a estos niños: si me afecta más que al promedio el estar en lugares con mucha gente, gritando, moviéndose, ¿cuál sería la mejor estrategia para manejar esto? Si voy hacia ellos, me muevo y grito, quedo más estresado aún. Entonces, mejor me protejo de ese *tsunami* de estímulos visuales, acústicos, sociales y cutáneos, alejándome y evitando el contacto social. Todo lo anterior explica por qué a los niños hipersensibles no les gusta en general ir al jardín.

Como es de esperar, a los niños con hiposensibilidad visual/social les gusta estar con gente, y mientras más intenso es el ambiente (mayor cantidad de niños jugando, gritando, moviéndose), más entretenido y estimulante es. Usemos nuevamente nuestra mentalización: si yo tengo un bajo umbral para la sensibilidad (es decir, que los estímulos se sienten con menos intensidad), lo que no tiene nada que ver con ser más o menos emocional, entonces tengo que ir a buscar esos estímulos para sentirme más “estimulado” (valga la redundancia). Es decir, así como el niño hipersensible debe de protegerse del mar de estímulos que lo inundan (y parece más bien tímido y solitario), el niño hiposensible los tiene que ir a buscar y, por eso, puede ser muy activo, muy intenso (hasta brusco), y temerario en sus interacciones con los otros.

He tenido varios casos de niños hiposensibles que llegan derivados del jardín, porque la educadora dice que es agresivo, brusco y por ende, le hace *bullying* a los otros niños (quienes ya le tienen miedo). Yo hablo con el niño, y él no parece entender que lo traten de agresivo, ya que no tiene ninguna intención de pegar ni molestar. Entonces, uno los va a observar a sus jardines, ¿y qué encuentra? El niño no es agresivo, sino que es lo que en palabras simples diríamos “bruto para interactuar con los otros”. Si quiere saludar a un compañero, le pega fuerte en la espalda, o le aprieta fuerte la mano. Si quiere jugar al pillarse, cuando encuentra a alguien se tira encima y lo bota. Si quiere pasarle una pelota a un amigo, se la tira con tanta intensidad que le termina pegando. Pero eso no es agresión, mucho menos *bullying*, eso es no poder medir la intensidad que el niño necesita para vivir.

Los niños con sensibilidad promedio se adaptan a los contextos sociales, más bien de acuerdo a si están aburridos o entretenidos, pero no tienen la dificultad de verse inundados por el contexto, o de tener que ir a buscar la interacción de un modo “voraz” (como ese dicho de “querer comerse el mundo”).

Hay dos dimensiones más, que no son los cinco sentidos, pero que están íntimamente relacionados con ellos, y que son muy importantes a la hora de aprender a atender las sensibilidades temperamentales de la gente.

Actividad: Sigamos haciendo estos ejercicios de Atención y Mentalización: Si ustedes se imaginan un niño con hipersensibilidad visual, ¿cómo sería su nivel de actividad?

¿Sería un niño más bien activo o uno más bien tranquilo? Los niños con ese estilo en general suelen tener baja actividad (tranquilos y lejos del mundanal “ruido” social), mientras que los hiposensibles presentan alta actividad (de hecho, muchas veces es difícil lograr que puedan quedarse unos minutos viendo TV).

Desafortunadamente, ahora estamos viviendo en un modo “adultizado”, donde basta que un niño quiera moverse, se sienta incómodo estando tranquilo durante horas o necesite estar en actividad para calmar su angustia o su aburrimiento, para que rápidamente le llegue el diagnóstico de Trastorno por Déficit Atencional con Hiperactividad, junto con la consecuente industria de fármacos destinados a calmarlo. El sobrediagnóstico (apoyado por una multiplicidad de profesionales del área de la salud, tales como psicólogos, psiquiatras, neurólogos, pediatras y educadores) ha generado el error clínico de dar el mensaje de que el niño tiene algo similar una enfermedad o un problema interno a él. En la actualidad muchos niños piensan y se presentan como “el que tiene déficit atencional”. Pero es importante que se entienda que lo que algunos llaman “trastornos” depende mucho del contexto donde se expresa ese “trastorno”. No se trata de un déficit del niño, sino que es una incompatibilidad entre las necesidades y conductas del niño y un determinado tipo de ambiente donde los adultos tienen ciertas expectativas de lo que es un niño “bien comportado y adecuado”.

Algunos expertos en biología y evolución han planteado que el Déficit Atencional con Hiperactividad fue en la época de los cazadores-recolectores una habilidad exitosa y fundamental para sobrevivir (Aboitiz y Schroter, 2005; Konner, 2011). Esa habilidad exitosa en un contexto moderno, donde los niños tienen que estar horas sentados, muchas veces escuchando temas que no les interesan (o que no se presentan de forma dinámica), parece ser ahora un patología. Y aquí se repite nuevamente uno de los argumentos centrales del libro: los adultos hemos ido proyectando en los niños una serie de dificultades y consejos de crianza que acomodan y le sirven a los adultos (más que a los niños). Cuando hay un educador que no tiene las herramientas para manejar el nivel de actividad de sus alumnos, ¿qué mejor que le digan que es culpa del niño, que tiene una psicopatología, y que hay una serie de medicamentos para calmarlo?

Pero desde el punto de vista del temperamento, gran parte del nivel de actividad de los menores tiene un antecedente genético. Hay niños tranquilos, hay niños promedio, hay niños que necesitan estar en altos niveles de actividad. La diversidad es una parte esencial del respeto, y eso podríamos aprender los adultos.

Emoción: las emociones son parte de nuestra herencia biológica al ser parte de los mamíferos. Eso significa, que si bien gran parte de nuestro mundo emocional se relaciona con la forma y las condiciones en cómo el ser humano ha sido cuidado, seguimos

teniendo una carga genética muy fuerte en lo emocional.

¿Cómo lo vemos eso en relación al temperamento? Hay niños que suelen ser más sensibles en la frustración y la rabia. Estas señales se pueden atender tempranamente, por ejemplo, en el tipo de llanto intenso y enojado del bebé, o en su forma intensa de moverse, o en la intensidad de las pataletas, y sobre todo, en una hipersensibilidad a no poder regular la frustración y el enojo (por ejemplo, cuando juega con un amigo y el otro no hace lo que él quiere, o cuando quiere un juguete y no lo puede tener, o cuando lo obligan a hacer lo que no desea). Muchos profesionales del área de la salud mental y la educación suelen categorizar a estos niños como “emocionalmente inmaduros”, lo que nuevamente parece ser un criterio desde las necesidades de los adultos, más que del mundo de sensibilidades del niño.

Lo que sí es claro es que la alta sensibilidad a la rabia y la frustración les complica un poco más la adaptación al mundo de los amigos y de los adultos. Recuerdo haber visto muchos niños que llegan porque simplemente no pueden jugar con otros niños, quieren tener el control de todo, y si algo pasa que ellos no lo habían anticipado o controlado, se enojan, se frustran y se van. ¿Por qué pasa eso? Mentalicemos desde el mundo de la experiencia de los niños: si yo soy muy sensible a todo, los eventos y las acciones me afectan más que al resto. ¿Cómo puedo evitar vivir ese torbellino emocional (y siendo tan chico que todavía no tengo las herramientas para regularlo)? Simple de entender, pero difícil de vivir, empatizar y respetar. Si yo controlo lo que el otro debe hacer, si yo estoy a cargo el juego, si yo controlo el cómo los otros deben ser conmigo, entonces las cosas no se vuelven tan impredecibles, y sí más manejables, por lo que no me afectan tanto (y puedo estar más tranquilo).

Es decir, lo que un adulto observa como un niño inmaduro, descontrolado, obstinado y “enojón”, en el fondo, son los intentos de un niño que siente y vive todo de modo más intenso, y que tiene que buscar una forma de que no sea de ese modo. La estrategia es controlar las cosas, anticiparlas, ya que de ese modo la ola no llegará de un modo tan intenso. Pero el lector podrá entender que no se pueden controlar las relaciones humanas. El niño también lo sabe y muchas veces fracasa, y por eso, se enoja, llora, pega y hace pataletas. Estas señales de estrés son solo una manifestación de su intensidad emocional y de su incapacidad de controlar el mundo para que no le afecte tanto.

Una vez me tocó ver una niña muy hipersensible, y antes de jugar con sus amigas, les decía todo lo que tenían que hacer, todo lo que iba a pasar, y cómo iba a terminar el juego... Para las demás no muy entretenido jugar así, pero ella lo necesitaba de esa forma para que el juego no se convirtiera en una tormenta.

Otra de las sensibilidades emocionales se relaciona con la tristeza y la ansiedad. Se ha

descubierto que hay niños y adultos que tienen una mayor tendencia a sentir ansiedad y tristeza bajo ciertas circunstancias. He visto niños que quedan muy apenados por semanas cuando se muere su abuelo, o una mascota, o cuando escuchan algo triste que les afecta. Esto no significa que ellos vayan a ser personas depresivas o melancólicas, pero sí que es importante atender a su mayor sensibilidad hacia ese tipo de emociones, ya que estas son reales y genuinas. Aquí no vale el dicho de que “el niño es chico y no entiende”. Recuerdo haber visto una vez un menor así. Uno de sus tíos había muerto hace poco, y la madre le comentó que el tío se encuentra bien porque está en el cielo. Después de eso, el niño se pasaba horas y horas mirando hacia arriba.

Decidí extenderme un poco más en este tema porque es muy importante en el proceso de comprender y respetar a muchos niños. Podría decir con absoluta confianza que el 70% de los menores de 5 años que hemos atendido son niños con alta sensibilidad en más de uno de los siete dominios y sentidos explicados. Las quejas de los adultos es que son niños “difíciles” de cuidar (antes se le decía “temperamento difícil”), ya que todo o casi todo parece ser un estrés para ellos, desde que se levantan hasta que se duermen. Muchos padres empiezan a sentirse cansados, frustrados y con poca paciencia, ya que nunca saben cuándo el niño puede explotar, y cuando lo hacen la situación es estresante, porque el niño llora, se enoja y hace pataletas de un modo muy intenso, pudiendo estar más de media hora en eso. Una de las evidencias que sabemos es que mientras más sensibilidades tiene el niño en las siete dimensiones descritas, más estresante y descontroladas son sus reacciones y, por sobre todo, esos descontroles suelen expresarse en diversos contextos y situaciones del día.

Imaginen un niño que tiene hipersensibilidad gustativa, olfativa, auditiva y visual, y se encuentra en un cumpleaños con muchos niños, y le dan *hot dog* de comer. Puede ser que el olor le moleste, pero también el tomate tiene unas “cositas verdes” que no le gustan, los niños corren y gritan, y él se empieza a estresar, a frustrar, a sentir mal, y solo quiere irse de ese lugar. El alejarse no significa que sea “antisocial”, o “el típico niño tímido”, o “mal educado”, sino solo es una acción para protegerse de todo ese mar de estímulos que se viven de un modo extremadamente intenso. Ahí reside la diferencia entre solo tildar al niño con una etiqueta o un nombre negativo (que parece ser lo más fácil y rápido), y el hacer el esfuerzo de atender y mentalizar la función adaptativa de lo que él está tratando de hacer, desde su propio mundo de sensibilidades sensoriales y emocionales. Ahora, imaginen el caso de un niño hiposensible, con altos niveles de actividad, un bajo umbral para los sonidos, lo visual y lo táctil. Ese niño llega al mismo cumpleaños, y lo más probable es que no pare de correr, gritar, hacer acciones temerarias (como tirarse de un árbol), jugar juegos bruscos con los compañeros y no se detenga hasta quedar “fundido”.

Muchos padres, educadores y otros profesionales suelen preguntar: ¿Pero cómo sé yo que esto es porque tiene un temperamento sensible y no es porque quiere manipular, o porque sí puede tener que ver con el cuidado de los padres?

Es una pregunta muy interesante y útil para cualquier cuidador. La gran diferencia radica en que generalmente cuando las reacciones son producto de una hiper o hiposensibilidad, el niño suele actuar de ese modo en diferentes contextos, situaciones y con diversas personas. Es como un rasgo más permanente a través del tiempo y las situaciones. Por ejemplo, cuando un niño siente un sabor y olor de una comida que no le gusta, es muy probable que no la vaya a comer, independiente de si está hecha por la abuela, la tía, la mamá o el papá. Por el contrario, cuando uno observa niños más sensibles y frustrados debido a condiciones relacionadas con el cuidado (lo que se llama Apego Ambivalente), uno observa que el infante expresa su reactividad hacia sus cuidadores principales, cuando ellos están presentes. En otros contextos y con otras personas, el niño come toda la comida, y se porta de modo adecuado.

El último tema a tratar en relación al temperamento es algo muy útil para los adultos, y es lo que se conoce como “Bondad de Ajuste”. Esto se refiere al arreglo que se produce entre el temperamento del niño y las expectativas de los adultos. Cuando hay un desajuste se suelen producir problemas en la relación entre ambos. Por ejemplo, es claro que se va a producir un desajuste entre un niño hiporreactivo con conductas de alta actividad y la profesora de su curso (de 35 alumnos).

No es poco común que se produzcan estos desajustes, especialmente con los niños hiper o hiposensibles. Tuve la oportunidad de ver a una familia con dos hijos, una niña que tenía 7 años, y un niño de 4. Ellos consultaron porque la niña era muy temeraria y activa. Se subía arriba de los árboles, no le gustaba estar en su casa, sino que prefería estar siempre al aire libre, le gustaba escalar lo que tuviera por delante (ventanas, mesas, paredes, etc.). Tal como dicen sus padres, es “como para deporte extremo”. Su hermano menor era más bien lo opuesto, muy tranquilo, sensible (le gustaba estar casi siempre cerca de su madre), y un poco temeroso y receloso en situaciones nuevas. El padre era similar a su hija. Muy activo, deportista e intenso. Él relata que odia estar los fines de semana durmiendo siesta, o viendo TV, y que lo que le gusta es hacer la mayor cantidad de deportes que pueda. Para él, lo ideal es ir con su hijo hombre, pero las veces que lo ha sacado, el niño llora a la media hora, y pide ir con su mamá. El padre relata que eso lo frustra, que el niño no es como él, y reconoce que cuando se enoja le ha dicho cosas como “pareces una niñita”, “eres un mamón que solo quiere estar con su mamá”. Entonces, el padre sale con la hija, con la que se divierte y lo pasan muy bien. La madre, por su lado, era como su hijo: tranquila, más de estar en la casa, descansar y leer. Ella refiere que no le gusta que su hija sea así, ya que “parece hombre”. Relata que se

incomoda cuando su hija juega a la par con los niños hombres, y que ha intentado que sea una “señorita” comprándole vestidos y ropa adecuada, pero ella los rompe a la hora, y llega toda cochina a la casa. Refiere sentirse más a gusto con su hijo, porque “es más de mi estilo y mis gustos”.

Aquí tenemos un interesante caso de dos bondades de desajuste entre el padre y su hijo, y la madre y su hija. Tal como se ha mencionado ya, para los adultos es muy fácil encerrarnos en nuestras creencias y expectativas, y no ser capaces de ver al niño en su propia experiencia y sensibilidad. En el caso del temperamento, además de que es fundamental que el adulto pueda identificar su desajuste, lo que vale realmente es la paciencia, la aceptación, y la búsqueda de modos de actuar que le permitan al niño vivir la vida de un modo menos estresante e intenso. Lo que se ha demostrado es que mientras más el adulto va contra la corriente (contra el temperamento) del niño, más estrés, frustración, ansiedad e inseguridad tendrá el niño.

Por lo tanto, ¿a qué podemos atender? A todo lo anteriormente mencionado.

Pero una forma simple es imaginar que el niño está en un punto de una regla como esta:



El objetivo es cómo poder identificar si el niño se encuentra en algún punto de esta regla, en las dimensiones del olfato, el gusto, la audición, el tacto, la visión, la actividad y las emociones. No se trata de “encasillarlo” en algún tipo, sino más bien de atender a si muestra diferencias en la sensibilidad en estos siete aspectos, y cómo esas sensibilidades le pueden afectar en su vida cotidiana, y también cómo le afectan al adulto.

Los invito a que lo hagan... es un paso hacia conocer el mundo sensorial y emocional de los niños.

Sobrevivir, vivir y desarrollarse ante todo: El Apego como una base fundamental del desarrollo presente y futuro del ser humano

Si avanzamos en el orden cronológico del desarrollo del niño, nos encontramos con que su desarrollo empieza en el período del embarazo, y específicamente el desarrollo

emocional y social se relacionan con lo que la madre piensa, siente, imagina, fantasea y espera de cómo será su bebé, cómo será ella como madre, su pareja como padre, sus padres como abuelos, y cómo se irá desarrollando el niño.

Cuando el bebé nace, tiene toda una serie de capacidades muy impresionantes que lo ayudan a vivir y desarrollarse como una persona única, diferente y especial. Una de esas capacidades tiene un componente genético muy importante, y es lo que vimos sobre el temperamento. Otra de esas capacidades, la cual es esencial para todo su desarrollo (desde la cuna hasta la tumba) es lo que llamamos el Apego.

Ya se ha explicado (y se seguirá explicando) la importancia del apego en el desarrollo del niño. En cada etapa iremos dando cada vez más guías y recomendaciones sobre cómo fomentar una seguridad emocional en el infante, sobre la base de establecer un cuidado respetuoso, contenedor, protector y regulador de las múltiples instancias de estrés. En el próximo capítulo entregaremos una guía muy concreta sobre cómo mentalizar la secuencia de formación y desarrollo de un apego sano y saludable. En el capítulo 4, se entregarán ya guías prácticas sobre cómo actuar respetuosamente en aquellos momentos de estrés con los niños. En este capítulo, aprenderemos algo más simple (pero un primer paso esencial en el A.M.A.R.): Atender a las diversas formas que los niños tienen de expresar su estrés, de acuerdo a los diferentes estilos de apego que pueden desarrollar. Esta es una primera etapa esencial para todo lo que vendrá después. Pero antes es importante explicar el porqué para los seres humanos el apego es el motor del desarrollo.

Como ha sido y será la tónica de este libro, vayamos a nuestro pasado ancestral-evolutivo una vez más: Durante la evolución de la especie Homo, que son todos nuestros antepasados que compartían un legado común (Australopithecus, Homo Habilis, Homo Ergaster, Homo Floriensis, Neanderthals, y muchos otros más), varias cosas fueron pasando durante los últimos 3 millones de años. Una de las más sorprendentes fue el expansivo crecimiento de nuestro cerebro. Por ejemplo, el tamaño del cerebro de un Australopithecus era de alrededor de 300-400 centímetros cúbicos (cc), y el de nosotros, los Homo Sapiens llegó hasta los 1.450 cc. Es decir, en el curso de la evolución tanto el tamaño como la estructura de nuestro cerebro fue modificándose de un modo revolucionario. ¿Por qué ocurrió eso? Por muchas razones, pero dentro de las principales se piensa que están el bipedalismo (caminar en dos piernas), el uso del fuego que permitió cocinar la comida, la liberación de las manos para la construcción de herramientas, y otros. Pero se postula (y existe evidencia al respecto), que una de las principales razones es el aumento del número y complejidad social de nuestros antepasados. Es decir, que a través de la evolución, empezamos a convivir con más personas, y de esta manera las redes y relaciones sociales se fueron haciendo más

complejas (alianzas, subgrupos, chismes, etc.). En términos simples (y esto es algo que se puede entender fácilmente), para vivir en un mundo social humano, se necesita un cerebro grande y complejo.

¿Qué tiene que ver esto con el apego? Que en la medida en que nuestro cerebro fue creciendo, los partos empezaron a anticiparse cada vez más, hasta llegar al punto límite de las 40 semanas. ¿Por qué los partos empezaron a ser cada vez más anticipados? Por la simple razón de que al ir creciendo nuestro cerebro, llegó un momento en donde el bebé podía lesionar la pelvis de la madre, o simplemente podía matarla en el momento del parto (debido al aumento del tamaño cerebral). Esto tiene enormes implicancias para entender el cómo somos como somos. Pero la primera consecuencia es que las 40 semanas no son un tiempo adecuado para la gestación, simplemente es el período límite antes de que el bebé le provoque la muerte a su madre.

Un famoso investigador llamado Melvin Konner, de la Emory University, realizó unos cálculos y llegó a la conclusión que el período ideal de embarazo para el Homo Sapiens, en cuanto al estado de desarrollo que debería tener el bebé, es de alrededor de 15-18 meses. Muchos animales y mamíferos nacen ya con una serie de capacidades que les permite sobrevivir: a los pocos días ya están caminando, otros se independizan de sus madres a las pocas semanas o meses, y otros ya pueden sobrevivir solos a los pocos años de vida. Pero nosotros no... y aquí viene lo interesante: el bebé humano nace en promedio a las 38-40 semanas, y cuando lo hace es un ser extremadamente prematuro y dependiente de un adulto (lo que continuará durante los siguientes 20-25 años). Ese bebé que nace en ese período solo tiene el 22-25% de su cerebro desarrollado y al tercer año ya ha alcanzado el 65%. Se ha demostrado incluso que solo durante el primer año, el cerebro crece en un 110%. Este simple hecho permite comprender gran parte de la naturaleza humana, ya que de esto se desprende el hecho de que lo que somos y seremos va a depender de dos grandes variables: en qué contexto y situación naces y cómo te cuidan. Somos la única especie que tiene un nivel de diversidad inimaginable (literalmente nadie es igual a otro), y eso es porque los seres humanos nacemos en condiciones diferentes, y somos cuidados de formas diferentes. El cuidado y el apego no solo son importantes para el desarrollo emocional o intelectual, son la base del desarrollo cerebral. Dependiendo de cómo los adultos cuiden al niño es como ellos van esculpiendo (como un artesano) la estructura y organización cerebral del niño.

Pero existe otra consecuencia relacionada: si el bebé nace con el 22% de su cerebro desarrollado, pero ya a los 3 años alcanza el 65%, eso implica que lo que ocurre durante los primeros años tres años de vida influye en casi el 45% del desarrollo cerebral, y esa una de las principales razones de por qué es tan importante dedicar tiempo, energía, ayuda, programas de prevención, y políticas públicas para la primera infancia (y es la

razón por la que este libro se dedica a esa etapa de la vida).

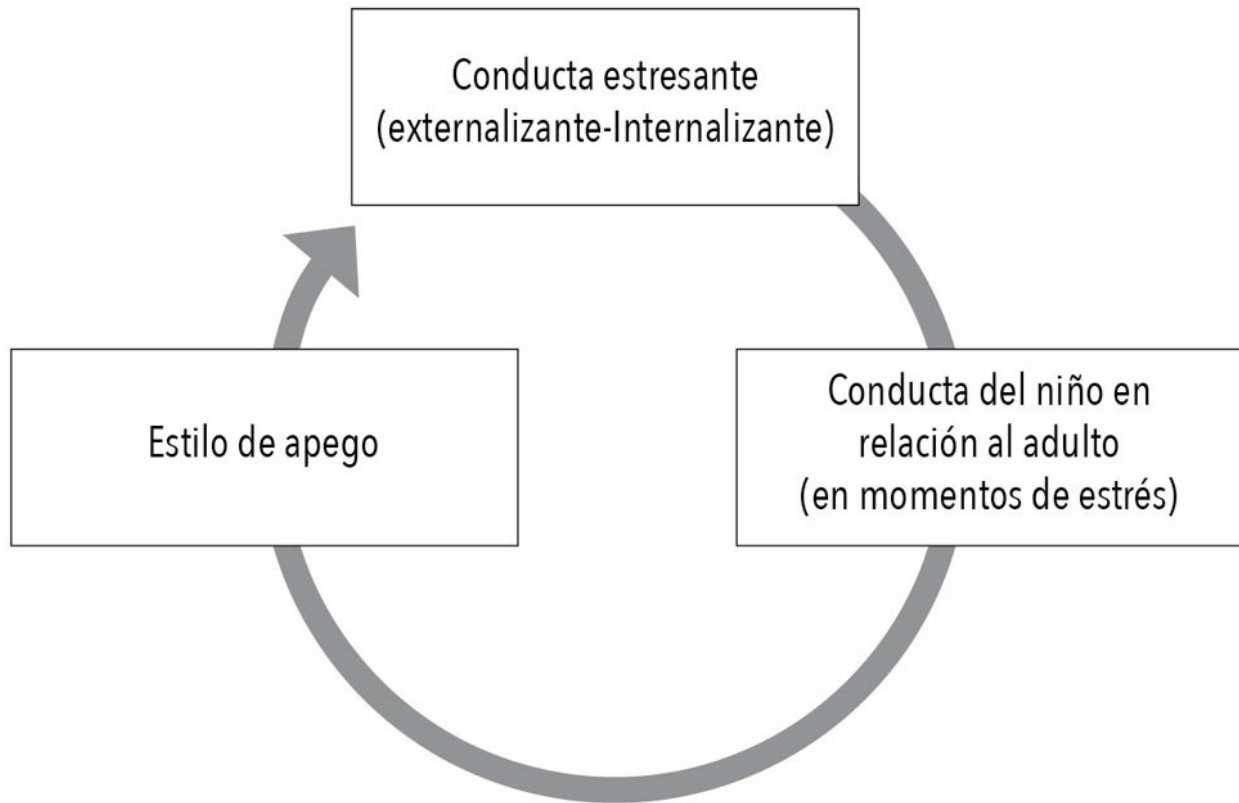
Espero que el lector haya podido comprender y valorar la importancia que tiene el apego y el cuidado durante los primeros años (y durante toda la vida). Nuestra propuesta es que si los adultos buscan un cambio de actitud mental/emocional hacia el A.M.A.R., los niños podrán ir desarrollando un cerebro más flexible, más libre de estrés, más integrado y mejor preparado para sentirse seguro para enfrentar la vida.

Veamos entonces cómo empezar a desarrollar una actitud de A.M.A.R. en el caso del apego. Tal como se mencionó, lo primero es ir desarrollando la capacidad de prestar Atención a las señales de estrés de los niños, y cómo es que estas se relacionan con algún determinado estilo de apego que puede presentar el niño. Lo importante a comprender es que cada niño desarrolla un estilo particular de reaccionar frente a las diversas situaciones estresantes. Esa forma o estilo de reaccionar va a depender de su temperamento, pero por sobre todo, de la forma como los adultos han ido regulando esos eventos de estrés. Del modo como el adulto reaccionará, regulará, mentalizará esas situaciones, va a generar un estilo particular de apego en el niño, lo cual influye en la forma como él se va relacionar con el adulto, en la manera cómo se va a sentir más o menos seguro con él, en la forma cómo va a sentir su disponibilidad y protección, en un estilo de expresión y regulación de sus emociones, y finalmente en las expectativas que el infante va a ir desarrollando sobre las relaciones afectivas con los otros (en un principio con sus cuidadores principales, y posteriormente, en todas sus relaciones emocionales presentes y futuras). Es importante aclarar que esto no solo se da en el contexto del cuidado de los padres, ya que los estudios han demostrado que los niños también desarrollan estilos de apego con sus educadoras de párvulos, y otros adultos con los que suelen pasar tiempo continuado.

Se han identificado, de un modo general, cuatro estilos de apego: Apego Seguro, Apego Inseguro Evitante, Apego Inseguro Ambivalente y Apego Desorganizado.

También es muy relevante aclarar que los cuatro estilos de apego son solo modos que los investigadores han encontrado para tratar de ordenar toda la impresionante diversidad de formas de apego y cuidado que los seres humanos podemos desarrollar. Es decir, que no significa que el niño tenga ese apego como un diagnóstico, o como que el niño es y será siempre así. Es solo una manera de poder ordenar la información, de modo que los investigadores (y los adultos en general), puedan tener más claridad sobre cómo comprender el vínculo de apego.

¿A qué podemos Atender? El siguiente diagrama expresa de modo simple algunos elementos a prestar Atención.



Conducta estresante (CE): la CE es cualquier conducta o reacción que es una expresión de que el niño se encuentra en un estado interno de malestar físico (hambre, frío, dolor, incomodidad) o de emocionalidad negativa (rabia, frustración, tristeza, vergüenza, soledad, etc.). Es importante notar que no usan palabras tales como “conducta problemática”, “conducta manipuladora”, “conducta descontrolada”, ya que esos términos conllevan de forma implícita que ese tipo de conductas tienen un valor negativo. Por el contrario, al referirse a CE solo estamos describiendo (sin enjuiciar) que la reacción le provoca estrés al niño.

Una forma simple de identificar la CE es Atender a si el niño preferentemente suele externalizar (conducta externalizante) o internalizar (conducta internalizante) su estrés. Esta división se explicó en la presentación, y se volverá a reforzar en el capítulo siguiente sobre la mentalización. Recordemos un poco de qué tratan:

1) Conductas externalizantes: son aquellas conductas y reacciones que el niño expresa hacia fuera (pataletas, gritos, llantos, golpes, hiperactividad, etc.). Interesantemente, estas son las conductas que a los adultos más les afectan, más les preocupan, y menos saben manejarlas. Como iremos viendo en el transcurso de este libro, lo que los estudios han demostrado es que “no siempre lo que se ve es lo más preocupante”. Y eso nos lleva al segundo tipo:

2) Conductas internalizantes: aquellas conductas y reacciones que el niño no puede expresar hacia fuera, y por ende, las vive (y sufre) consigo mismo (tristeza, soledad, timidez, ansiedad, sobrecontrol, complacencia excesiva, independencia excesiva, y otros). A los cuidadores les es más difícil poder identificar este tipo de conductas estresantes, y muchas veces tendrán que inferir que el niño está en estado de estrés. La dificultad con estas conductas es que debido a que no expresan su estrés, muchas veces se infiere que el niño se encuentra muy bien, que es muy adaptado, muy bien comportado, y muy independiente. Sin embargo, los estudios muestran que muchos de estos niños suelen sentir más estrés y malestar en sus vidas, pero desafortunadamente, no lo pueden expresar.

Si es más difícil atender a las CE internalizantes, ¿entonces cómo hacerlo? Desde lo más general a lo más específico, se recomienda: a) nunca asumir que si un niño es (o está) tranquilo, o no llora ni se enoja, implica que está muy bien (hay buscar evidencias de eso); b) tratar de identificar a través de su vida cotidiana ciertos elementos que puedan indicar alguna reacción o estado de estrés. Por ejemplo, el niño está muy tranquilo, pero no quiere comer, o se despierta en las noches llorando, o tiene reacciones de mucho control que repentinamente se descontrolan; c) atender a situaciones donde uno podría inferir que es esperable que el niño llore, se enoje, haga pataletas, o se sienta triste, pero su reacción es más bien de pasividad y control. Como por ejemplo, si el niño está peleando con alguien y no reacciona, si le quitan un juguete y solo se queda mirando, o si le dicen que no a algo que quiere y lo acepta tranquilamente. Ese tipo de reacciones pueden ser indicadores de que el niño está pasando por una dificultad internalizante; d) finalmente, lo que se recomienda es que el adulto aprenda a atender a diversas señales corporales y faciales que pueden ser indicativas de una conducta internalizante. Estas señales pueden ser una postura corporal rígida (como “apretada”), una mirada pérdida y/o triste, una conducta de aislamiento (querer estar solo mucho tiempo), una falta de comunicación y expresión hacia sus cuidadores, y la presencia de algún tipo de tics, o expresiones faciales y sonrisas nerviosas.

Conducta del niño en relación al adulto: un indicador objetivo y evidente de cómo es que el niño se siente en relación al adulto, en términos de si lo percibe seguro, disponible, protector y contenedor en la conducta que realiza hacia él en momentos de estrés. Por ejemplo, si el niño se cae (o el bebé llora porque se siente solo), y tiene la expectativa de que el adulto estará ahí para él, que lo calmará y regulará, entonces va a dar un mensaje directo hacia el cuidador para que este haga algo con la CE. Si es un bebé, puede llorar y levantar los brazos para que lo tomen, o si ya gatea o camina puede aproximarse directamente hacia él, o si ya tiene lenguaje puede llamar al adulto, pedirle

que lo tome en brazos, o que se quede con él. Otros niños, cuando están en estrés, más bien se alejan de los adultos, o acuden a otras personas, o simplemente no lloran y buscan calmarse solos.

Entonces, aquí lo que se debe atender es cómo actúa el niño en relación al adulto, en el sentido de si se aproxima a él, lo evita, tiene conflictos (quiere ir, pero está enojado), se aproxima pero agresivamente, se queda quieto en un lugar sin alejarse ni acercarse.

Para entender y ordenar mejor las formas de actuar del niño, es clarificador verlos desde el punto de vista de los estilos de apego.

Estilos de apego: la forma como el infante se comporta frente al adulto es un indicador muy claro del posible estilo de apego que el niño tiene en ese momento. Veamos los cuatro estilos:

Estilo Emocionalmente Seguro: tal como lo dice su nombre, los estilos seguros se sienten confiados en el cariño, la disponibilidad y la protección del cuidador, debido a que este ha sido estable, continuo, presente, predecible, mentalizador y regulador en esas instancias.

- Es directo en expresar su malestar (especialmente a través del llanto).
- Es directo en aproximarse al cuidador en búsqueda de contención y regulación.
- Es directo en buscar mantener el contacto con el adulto hasta que se sienta calmado y pueda volver a su rutina normal.
- Se suele calmar con el adulto, y cuando ya está tranquilo no se queda aferrado a él, sino que vuelve a jugar y a explorar.

Estilo Inseguro Evitante: los niños que presentan este estilo suelen sentirse inseguros con los adultos, especialmente en momentos de estrés, en los cuales evitan el contacto afectivo y la expresión directa del malestar. Los cuidadores, si bien no son negligentes o de alto riesgo, suelen castigar, inhibir o desviar las expresiones de estrés y fomentar la independencia y el “buen comportamiento”.

- No expresan estrés y tratan de mostrar que nada negativo les ocurre.
- Evitan o no buscan el contacto con el cuidador.
- Buscan modos de calmarse solos (por ejemplo, a través de jugar solos o de la actividad constante).
- Suelen mostrar mayor independencia, exploración y alejamiento de los cuidadores (considerando la edad temprana que presentan).
- Suelen ser bebés que lloran poco, se acostumbran a estar relativamente solos, y no suelen expresar directamente la necesidad de ser calmado (por ejemplo, no piden mucho el ser tomados en brazos).

- Muestran signos de ser niños “sobreadaptados”, es decir, demasiado controlados, tranquilos y autónomos para su edad.

Estilo Inseguro Ambivalente: los niños que presentan este estilo se sienten inseguros y ambivalentes en la expresión de su malestar, ya que aun cuando suelen ir hacia los adultos (y en muchas ocasiones aferrarse a ellos) a su vez les expresan frustración y enojo. Eso hace que la relación de apego frecuentemente esté basada en el conflicto y la descoordinación. Los cuidadores suelen estar ansiosos e inseguros sobre cómo regular el estrés, por lo que cambian su conducta de un modo claramente inconsistente (a veces pueden enojarse y retar, otras veces ser indiferentes, otras muy cariñosos, y así van mostrando diversas conductas de cuidado de modo ambivalente y poco coherente).

- Habitúan a expresar su malestar de un modo muy intenso y a veces exagerado, con un claro tono emocional de frustración, impotencia y enojo.

- Suelen sentirse inciertos y ambivalentes sobre cómo el adulto va a reaccionar en momentos de estrés, y por eso muchas veces están pegados a ellos buscando que no haya ningún tipo de separación o alejamiento.

- Debido a lo anterior, frecuentemente se trata de niños que exploran poco los contextos nuevos, y más bien prefieren estar cerca del cuidador.

- Muchas veces muestran una conducta de resistencia hacia el adulto, donde por un lado se aproximan llorando, y por otro se resisten a ser tomados en brazos y ser calmados. Es un estilo de querer ir, pero sentirse frustrado por no poder anticipar si el cuidador será efectivo en calmarlo.

- Suelen expresar su estrés de un modo muy intenso (llanto excesivo, pataletas, aferramiento), ya que de ese modo pueden lograr que el cuidador les dé una atención y contención más coherente y predecible.

Estilo Desorganizado: los niños que presentan este estilo no solo se sienten inseguros, sino que también experimentan miedo, confusión, desprotección y niveles muy altos de estrés con el adulto. Estas conductas son la expresión de que el niño no ha podido desarrollar un apego coherente que le permita sentirse relativamente seguro emocionalmente. Los cuidadores de estos niños no solo no son una fuente de seguridad y protección, sino que sus conductas inadecuadas los convierten en la principal fuente de estrés para el niño (la persona que te tiene que cuidar, es la que te provoca los niveles más altos de emociones negativas).

- Pueden mostrar cambios extremos de humor (estar muy tranquilos y en pocos segundos descontrolarse emocionalmente; o viceversa: estar llorando y ver llegar al cuidador y súbitamente dejar de llorar y quedarse rígido).

- Pueden mostrar conductas que indican que el niño tiene un conflicto sobre no saber si acercarse o alejarse del adulto en momentos de estrés (el niño puede estar llorando e ir hacia el adulto, pero a mitad de camino se arrepiente y se aleja o se esconde).
- Pueden mostrar conductas de autoagresión (pegarse, tirarse el pelo, golpearse contra el suelo o pared, pellizcarse).
- Pueden mostrar conductas extremas de agresión hacia los otros (tirar el pelo, pegar con fuerza descontrolada, lanzar juguetes, morder, rasguñar, pegar patadas, etc.).
- Pueden mostrar conductas y reacciones de miedo frente al adulto (evitarlo, no atrever a mirarlo a los ojos, esconderse, poner el cuerpo rígido en presencia del cuidador, no atreverse a hacer nada en su presencia, mostrar conductas de miedo y sobresalto si el cuidador se enoja, o se mueve de modo brusco).
- Pueden mostrar conductas extremas y opuestas con los pares y hermanos (jugar con un niño y de pronto enojarse con él y pegarle, o tener un mejor amigo y súbitamente empezar a hacerle *bullying*).
- Pueden mostrar ciertas conductas de excesivo control agresivo y autoritario hacia las personas (obligarlos a hacer cosas, pegarles por no seguir sus instrucciones, amenazar y criticar de forma hiriente, etc.).

Por lo tanto, en el caso de la Atención hacia las necesidades y conductas de apego, es fundamental primero Atender a la forma cómo el niño expresa su estrés (si es internalizante o externalizante). Posteriormente, Atender al modo como el niño actúa con el o los adultos en ese estado de estrés. Finalmente, buscar Atender si es que el niño tiene algún patrón identificable sobre la base de los cuatro estilos de apego. Tal como se ha mencionado, esto no tiene el sentido de buscar clasificar o diagnosticar al niño (los estilos de apego no son diagnósticos), sino que es una forma para que el adulto de a poco vaya entrenando la habilidad de Atención de un modo ordenado, claro y directo.

Nacer biológica y emocionalmente conectados: El “GPS” intersubjetivo de los niños

Hasta hace 10 o 15 años, muchos expertos en primera infancia en Chile y otros países de nuestro continente pensaban que los bebés, cuando nacen, son “sordos, mudos, ciegos, incapaces de conectarse socialmente, y solo con un par de reflejos básicos desarrollados”. No es que pensarán eso porque se les hubiera ocurrido, sino porque las teorías clásicas del desarrollo lo planteaban así (si es que planteaban algo sobre los primeros años de vida). Es más, a pesar de que actualmente se publican cientos de artículos científicos al año sobre el desarrollo en infancia temprana, hace 40 años los

textos clásicos no dedicaban más de unas pocas páginas a lo que actualmente es considerado como el período más relevante del desarrollo humano. Aunque quizás no sea de interés del lector (pero sí lo es del autor del libro), desafortunadamente en muchas carreras de Psicología, Educación, Salud, se siguen enseñando esos textos ancestrales.

Pero esta desactualización no es solo un problema académico, es por sobre todo un problema que termina afectando el bienestar y desarrollo de los niños. Como se ha mencionado, “dime lo que piensas de los niños, y te diré cómo te relacionarás con ellos”: si la propuesta es que los bebés no son “gran cosa”, entonces de alguna manera se los trata de eso modo. Por ejemplo, si la propuesta era que los bebés no ven, no escuchan, no hablan y no tienen la capacidad de darse cuenta de lo que pasa en su entorno, entonces el consejo que se les solía dar a los padres es que durante los primeros meses no era necesario hablarles o cantarles, y menos jugar con ellos.

Entonces, el lector puede darse cuenta de que no solo es un tema de formación universitaria, sino que es un tema del tipo de cuidado que un niño recibe, determinado por lo que piensa o cree un adulto. Y si ese adulto es un profesional especialista, mayor “validez” tiene su creencia. Recuerdo que cuando empezamos a trabajar en los temas de infancia temprana, ya hace más de 15 años, y pedíamos financiamiento para nuestros estudios, mucha gente nos miraba con cara de “¿y para qué?” Los bebés no sienten, no se dan cuenta, y viven en su mundo, por lo que no tenía sentido usar recursos para comprenderlos y ayudarlos. Afortunadamente, en la actualidad si un profesional menciona un comentario de ese tipo, no creo que reciba precisamente aplausos de sus colegas (ni de los padres).

Entonces, en los años ‘70 ocurre una revolución del estudio de la infancia, que empieza justamente por donde siempre hay que empezar: por el inicio de la vida.

¿En qué consistió esta revolución que generó un modo completamente diferente de ver a los bebés y los niños?

Vayamos nuevamente en orden cronológico... ya dijimos que el bebé ya al nacer organiza su mundo sensorial y afectivo de acuerdo a su temperamento. También dijimos que además del temperamento, los bebés tienen la capacidad de buscar protección, consuelo, y regulación hacia un adulto, en momentos de estrés (apego). Pero la revolución fue más allá, y desde la década de los ‘70 hasta ahora se ha ido descubriendo que los bebés nacen con una capacidad inimaginable para poder captar, identificar, y conectarse con los estados emocionales y mentales de los adultos.

Los psicólogos le han dado a esta capacidad el intrincado nombre de “intersubjetividad”. Esto significa que un bebé y sus cuidadores (y casi todos los seres humanos), no solo interactuamos y nos relacionamos sobre la base de lo que

“objetivamente” vemos en el otro. Es decir, no solo nos comunicamos y relacionamos en base a lo observable, que suele ser la conducta. No, los seres humanos basamos gran parte de nuestras interacciones sobre lo que inferimos de lo que los otros piensan, sienten, esperan, desean, imaginan, etc. Si el lector pudiera recordar cualquier interacción que haya tenido este día, se podría dar cuenta que pudieron haber ocurrido situaciones con otras personas donde “ella no *entendió* lo que *quise* decir”, o “que él *esperaba* que yo le dijera que hizo bien su trabajo”, o “que él se *enojó* porque llegué tarde”, o “que mi hijo se puso *triste* porque *pensó* que íbamos a salir a pasear”, y así funcionan todas las interacciones humanas, todo el día, todos los días... buscando relacionarnos con los otros sobre lo que uno infiere de su mente y sus emociones.

Nuestras interacciones son preferencialmente entre subjetividades, entre mentes, más que entre cuerpos. Si no tuviéramos esa capacidad de “intersubjetivarnos”, toda relación humana sería un caos desorganizado e incomprensible. El lector podrá pensar que esto funciona para los adultos, pero un bebé no habla, y parece difícil que pueda hacer ese tipo interpretaciones psicológicas.

La revolución de los ‘70 empezó a mostrar que esta capacidad ya tiene sus bases desde el nacimiento. ¿Qué es lo que se ha descubierto?

Una de las primeras evidencias mostraron algo sorprendente. Un investigador escocés llamado Colwyn Trevarthen (de la Universidad de Edimburgo), hace más de cuatro décadas se hizo la siguiente pregunta: ¿Cuál es el principal motivo, necesidad o “fuerza” que dirige al ser humano? Esa pregunta se ha planteado desde los inicios de la filosofía, pero su método para responderla fue lo original. Él planteó que para responder esa pregunta lo que tenemos que investigar y analizar es saber qué es lo primero que le surge hacer a un bebé en el momento mismo del nacimiento. Así que observó y analizó un número importante de partos. ¿Cuál fue su conclusión? Cuando un bebé nace (en condiciones sanas), lo primero que le motiva a hacer es buscar la mirada de otro ser humano (que suele ser la de la madre). Es como que el bebé empezara a escanear el ambiente buscando la conexión con otra persona, y cuando la encuentra se calma (y si la pierde o no la encuentra, llora y se estresa). Este investigador concluyó que el motivo primario, primero y primitivo del ser humano es la búsqueda de cooperación y conexión intersubjetiva con otros seres humanos.

Pero los estudios no se quedaron ahí, ya que posteriormente hubo otro gran descubrimiento revolucionario, y lo hizo otro experto llamado Andrew Meltzoff, de la Universidad de Washington, también en la década de los 70. A Meltzoff le parecía ilógico, irracional e incomprensible que los bebés nacieran solo con algunos reflejos simples, con algunas capacidades sensoriales y motrices y sin ninguna capacidad social y

emocional. Para él, era contra la naturaleza y la adaptación humana el hecho de que un bebé fuera tan desvalido e inmaduro. Y para refutar todas las concepciones clásicas sobre el desarrollo temprano, lo que se propuso fue demostrar que los bebés imitan las expresiones faciales de otros adultos.

¿Por qué la imitación? Imitar es una capacidad bastante compleja (razón por la cual los teóricos clásicos plantearon que tenía que ser un logro más tardío del desarrollo). Implica mirar al otro, poder detectar lo que está haciendo, y repetir en uno mismo esa acción. Y así fue como en 1977, este revolucionario investigador publica un artículo en el que demuestra que bebés de entre 12 y 21 días imitan con pocos ensayos (es decir, uno haciendo la acción y después ver si el bebé la repite) las expresiones de “cara de puchero”, “abrir la boca”, y “sacar la lengua”. El impacto de estos resultados fue sorprendente, no solo porque demostraban lo poderosos que podían ser los bebés, sino que porque refutaba 70 años de propuestas sobre el desarrollo temprano. Sin embargo, y como suele ocurrir en todos los ámbitos humanos (especialmente cuando uno está nada menos que desmintiendo décadas de conocimiento establecido), surgieron derrotistas que planteaban que quizás los niños habían aprendido a imitar quizás porque sus padres les habían enseñado). Meltzoff acusó recibo de las críticas y tomó a niños que tenían en promedio 72 horas de vida (sería muy extraño que unos padres se dedicaran a enseñarle a imitar a un bebé durante los primeros dos o tres días después de nacidos) y ¿qué creen que encontró? Los bebés ya a esa edad no tenían dificultad para imitar una serie de expresiones faciales. Desde ese entonces, las concepciones sobre las capacidades de los infantes debían ser revisadas de modo urgente, pero esta vez, con evidencia científica.

Los experimentos de Meltzoff dieron lugar a una serie de otros descubrimientos serendípicos (hallazgos accidentales). Por ejemplo, una vez finalizado el estudio, se cuenta que él volvió a ver a algunos de sus “sujetos experimentales”, y descubrió algo sorprendente: los bebés lo miraron y le empezaron a sacar la lengua. Meltzoff lo sintió casi como una especie de lenguaje de reconocimiento, casi como le estuvieran diciendo: “Oye, ¿tú eres el que nos estuvo sacando la lengua hace algunas semanas?” Es decir, los bebés se acordaban y repetían la conducta de imitación. Posteriormente, él demostró con un estudio que, en efecto, esto era cierto. Por ende, la imitación neonatal pareciera ser la forma que tienen los bebés para comunicarse, para conectarse emocionalmente y para identificarse con los otros. Del mismo modo (y lo veremos en este capítulo), pareciera ser la base de la mentalización.

El tercer gran descubrimiento (aunque hubo muchos más que tres) vino desde la Universidad de Harvard, de parte de un estudioso del desarrollo infantil llamado Edward Tronick. Este investigador ideó un experimento que se llama “Still Face” (Cara inmóvil o Cara Quieta), donde una madre (o cualquier adulto significativo) y su bebé se sitúan cara

a cara, y a la madre se le instruye que cuando le den una señal, mire el bebé con expresión completamente impávida. ¿Cuál sería el sentido de provocar ese estrés al niño? La idea es mostrar, primero, la impresionante capacidad (y rapidez) con que un bebé de pocos meses puede captar cualquier cambio emocional de su cuidador y, lo segundo, analizar los efectos devastadores que la falta de emocionalidad del adulto tiene para la emocionalidad y desarrollo del infante.

Así es que durante 25 años se realizaron cientos de estudios con este experimento, con diferentes tipos de madres, en distintas edades de los niños, en otras culturas, y con diferentes tipos de cuidadores, y los resultados evidenciaron la impresionante competencia que los bebés tienen para captar lo que al otro le está ocurriendo, solo a través de leer sus claves no verbales (expresión facial, tono de voz, mirada, vocalización, contacto físico). Pero el otro hallazgo sorprendente se relacionó con la forma como los bebés reaccionan frente a este experimento. Las concepciones clásicas planteaban que un bebé es un ser pasivo, que se adapta al cuidado del adulto, pero que no necesariamente influye en él. Tronick descubrió que el bebé también contribuye a la relación con su cuidador (es una relación bidireccional, no unidireccional): en un primer momento (segundo), el bebé se da cuenta de que la madre cambió emocionalmente, entonces lo que hace es tratar de sacarla o “despertarla” de ese estado emocional indiferente e insoportable. El bebé la mira, agita los brazos como tratando de alcanzarla, y se mueve irritado. Cuando eso no funciona, lo que hace es que se empieza a enojar e irritar, puede llorar y su actitud corporal es de mucha agitación. Este es un dato interesante, ya que aunque a los adultos les cueste mentalizar las reacciones de enojo de los niños, muchas veces son solo intentos de dar un mensaje hacia el adulto pidiendo que “haga algo”, o que “deje de hacer lo que está haciendo”. Cuando el enojo no funciona, pasa algo bien dramático: el bebé se rinde, evita mirar al adulto, y cae como una especie de estado “depresivo”⁴. Toda esta secuencia no dura más de 2 minutos, lo que confirma la extrema sensibilidad emocional y mental de los niños hacia los adultos. Desde una perspectiva de salud mental, desafortunadamente estos hallazgos vinieron a demostrar los efectos devastadores que tiene para el desarrollo general del niño el ser cuidado por adultos indiferentes, deprimidos, ausentes, controlados emocionalmente, e insensibles en el cuidado.

Por lo tanto, los bebés son seres emocional y psicológicamente complejos y competentes, donde su principal motivación es conectarse con sus cuidadores, a través de una serie de conductas de imitación y reacción emocional, contribuyendo activamente a la emergente relación de apego e intersubjetiva que le va a dar las herramientas para todas las futuras relaciones que va a experimentar. Es por todo lo anterior que solemos

decir que es como que tuvieran un “GPS emocional” en sus cerebros (y los tienen), ya que cotidianamente están monitoreando y rastreando los diferentes estados emocionales de sus cuidadores, y buscando formas de modificar esos estados cuando se sienten estresados. Esto tiene una ventaja adaptativa enorme para su sobrevivencia y desarrollo pleno y sano.

¿Qué podemos Atender aquí, considerando todos estos estudios y resultados revolucionarios?

Les daré una guía muy simple para entrenar la actitud de prestar Atención a ciertos elementos básicos de la intersubjetividad. Como se verá, estos elementos se suelen atender cotidianamente, pero aquí la idea es asegurarnos de que se pueda desarrollar la actitud de ser más atentos y activos en poder identificarlos.

Los elementos son: 1) La mirada del bebé/niño; 2) la vocalización; 3) la expresión facial; 4) el contacto afectivo, y 5) el estado emocional.

¿Cómo los podrán identificar? A través de lo que llamamos las dimensiones de cada elemento. Es decir, que nuevamente tienen que imaginarse una regla, donde en cada elemento hay niños que muestran poco, otros a nivel general, y otros de un modo más intenso y frecuente. Como verán a continuación, cada elemento tiene su tabla, y en cada tabla están las tres posibles dimensiones. Debajo de las dimensiones, hay un espacio en blanco, por si el lector desea poder anotar o marcar donde suelen ver al niño.

Entonces, las reglas quedarían así⁵:

MIRADA		
El bebé/niño no suele mirar mucho a los adultos y/o objetos	El bebé/niño mira generalmente a los adultos y/o objetos	El bebé/niño mira mucho y de forma intensa a los adultos y/o objetos

VOCALIZACIÓN		
El bebé/niño no suele vocalizar mucho cuando está solo o en presencia de los adultos (es más bien callado)	El bebé/niño vocaliza generalmente en presencia de los adultos	El bebé/niño vocaliza mucho en presencia de los adultos

EXPRESIÓN FACIAL		
El bebé/niño no parece ser muy expresivo de lo que le ocurre, a través de su cara	El bebé/niño expresa generalmente lo que le ocurre, a través de su cara	El bebé/niño es muy expresivo con su cara

CONTACTO AFECTIVO		
El bebé/niño no suele tocar mucho a los adultos u otros niños	El bebé/niño generalmente toca a los adultos u otros niños	El bebé/niño suele tocar mucho a los adultos u otros niños

ESTADO EMOCIONAL		
El bebé/niño suele parecer triste o incómodo con algo o alguien	El bebé/niño generalmente está tranquilo	El bebé/niño suele sonreír y estar de buen humor.

Es muy importante que se entienda que estas son solo “guías de atención”, y no implican en absoluto que el bebé o el niño sea de una forma particular de ser, ni que haya dimensiones más adecuadas que otras. Por eso le pido al lector que solo las entienda como una pauta para ordenar la Atención hacia procesos intersubjetivos básicos.

La revolución mental de los 9 meses y la maravilla social de los primeros años

Desde que empezaron los estudios sobre la “revolución intersubjetiva”, los investigadores comenzaron a estudiar su desarrollo durante los primeros años, incluso especificándolo mes a mes. A través de ese proceso investigativo, se descubrió otro hecho absolutamente sorprendente: La revolución de los 9 meses.

Lo que se encontró es que en el proceso del desarrollo de las capacidades intersubjetivas del bebé durante el primer año hay momentos (que pueden durar semanas o unos pocos meses) donde el infante está completamente conectado emocionalmente con sus cuidadores. Se piensa que este período es muy importante para aprender a conocer el mundo social. Pero posteriormente, hay otros momentos donde el bebé pareciera estar más interesado en mirar objetos, juguetes, luces, y diferentes formas entretenidas. Esta etapa tiene el propósito de aprendizaje del mundo físico (de las cosas). Todo esto ocurre durante los primeros 6-9 meses, hasta que empieza la revolución.

Que se llame la Revolución de los 9 meses, no implica que empiece exactamente en ese momento (los hitos del desarrollo tienen mucha flexibilidad dependiendo de cada niño). Pero sí entre los 7-11 hasta los 24 meses se empieza a producir uno de los períodos donde más cambia, madura y se desarrolla el ser humano.

Es un período (o EL período) donde el bebé entra al mundo social de los adultos. Así como tuvo un tiempo para aprender el mundo social, y también un tiempo para aprender el mundo físico, en la revolución de los 9 meses, el bebé ahora integra ambos mundos, y hace su entrada en sociedad al mundo propiamente humano. Desde ese momento, ya los objetos y las situaciones solo tendrán sentido, utilidad y significado dependiendo de lo que el infante observa e infiera que los adultos hacen o reaccionan con esos objetos y en esas situaciones. Desde ese momento todo tiene sentido de acuerdo a lo que los adultos hacen, dicen, actúan y mentalizan. Lo anterior implica que si antes los bebés ya eran expertos en leer a los adultos, desde los 9 meses se hacen verdaderos maestros en “leerles la mente”.

Para que se entienda mejor esta revolución, hay que explicar dos importantes capacidades que emergen en esa etapa: la “Referencia Social” y la “Atención Conjunta”.

En la década de los '80, el profesor Joseph Campos y su equipo de la Universidad de Berkeley desarrolló un experimento para comprender el efecto que tienen las reacciones emocionales de los adultos en diferentes conductas de los niños. El estudio se llamó “experimento del precipicio visual” (pueden encontrar el video en internet). La idea es poner al niño en una especie de abismo artificial que está protegido por un vidrio (de modo que el niño vea el abismo de unos pocos centímetros, pero evidentemente no caiga en él). En el otro extremo se encuentra la madre. En condiciones de miedos ancestrales, los niños le temen a la altura, y por ende, pueden resistirse a avanzar. Pero cuando a la madre se le pide que exprese una emoción de confianza, de felicidad, de disponibilidad para el niño, lo que ocurre es que el niño pasa el precipicio. Por el contrario, si a la madre se le pide que exprese miedo y aprehensión, el niño se queda inmóvil y no se atreve a cruzar el precipicio.

En otro estudio similar, se sitúa a la madre o el padre enfrente de su hijo, y en una mesa se encuentran ciertos juguetes. Un grupo de padres toma un juguete y muestra expresiones de rechazo y aburrimiento, frente al niño. Otro grupo, toma otro juguete y expresa curiosidad y felicidad con el juguete. Unos días después, se les muestran esos mismos juguetes a los niños, y lo que ocurre es que en el caso de los padres que mostraron rechazo, el niño prefiere no jugar con ese objeto, y en el caso de los padres animados, los niños eligieron inmediatamente el juguete.

¿Qué muestran ambos tipos de estudios? Un fenómeno que tiene consecuencias muy amplias e interesantes para comprender a los niños (y los adultos): gran parte del valor, sentido, significado, funcionalidad, emocionalidad que los niños atribuyen a las cosas está determinado por lo que ellos infieren en la forma como los cuidadores reaccionan emocionalmente con esas cosas. Podríamos dar muchos ejemplos, pero volvamos al experimento del precipicio visual. A pesar de que el bebé sabe que puede caer, interpreta que es seguro no al ver el precipicio, sino al inferir de la expresión facial y emocional de la madre que “es seguro, y no le va a pasar nada”. En ese sentido, la seguridad o peligrosidad de algo no necesariamente está dada por el evento en sí mismo, sino por lo que el infante observa en la reacción emocional del adulto sobre ese evento.

Los estudios de los efectos de la guerra en los niños, cuentan que en la Segunda Guerra Mundial, cuando los aviones bombardeaban las ciudades, los niños no miraban hacia el cielo, miraban a sus cuidadores. Quizás ustedes recuerden la película “La vida es bella” donde en una situación objetivamente peligrosa y amenazante (campo de concentración), un padre se las ingenia para mostrarle al niño un mundo de seguridad y bienestar, solo reaccionando de ese modo. Veamos el otro experimento: para el niño un juguete tiene valor positivo o negativo sobre la base de la reacción emocional que el cuidador tiene con ese objeto.

Lo impactante de este fenómeno, que se conoce como Referencia Social, es que casi la mayoría de las situaciones cotidianas, el niño las entiende, las experimenta, les da sentido, valor y utilidad, solo observando e infiriendo las reacciones emocionales de los adultos.

En una ocasión, llegó a mi consulta una madre muy angustiada porque su hija de 3 años simplemente se niega a ir al jardín. Ella relata que lo ha intentado varias veces, pero la niña se descontrola, llora de un modo intenso, se trata de escapar, le pega a las educadoras, y le grita a la madre que no quiere quedarse, que quiere irse con ella. La madre, al no soportar eso, se la lleva. Ella reconoce que es aprensiva y que le costó mucho llevarla al jardín porque “la educación en Chile es de pésima calidad”. La madre presenta una actitud corporal y expresión facial muy angustiada. En la consulta, cuando la niña hace una conducta levemente “aventurera”, la expresión de la madre cambia completamente (expresión de preocupación), y solo basta que la niña vea esa expresión para que deje de hacerlo. La misma madre relata que es un suplicio llevarla a la plaza, ya que se aleja, juega con otros niños, se sube a los juegos, y en todas esas situaciones, ella se controla en decirle algo, pero es evidente que su expresión facial debe de ser de extremo temor al peligro y al daño. La niña por su parte, ya a los 3 años ha experimentado muchas situaciones donde la lógica es: me alejo— mi mamá se asusta— por lo tanto, alejarse=peligro y daño. En el caso del jardín, es muy probable que el miedo de la niña es por el temor que expresa la madre cuando se aleja de ella. La niña no tiene como saberlo, pero si cada vez que ellas se separan la madre expresa miedo, la niña debe inferir que no está yendo a un lugar seguro.

Pero la referencia social puede ir a fenómenos más allá del valor o la seguridad de las cosas, puede incluso llegar al tema de los prejuicios. Me ha tocado ver padres que me dicen que su hijo es fanático del fútbol y le gusta el Colo Colo, y no sabe por qué. Pero indagando, el padre es también fanático de ese equipo, y el niño relata que en su casa hay posters, trofeos, y fotos de jugadores del equipo. Entonces, el niño observa expresiones emocionales de felicidad, orgullo, interés hacia el fútbol, y asume que “eso” debe ser algo a valorar. Pero también hay aspectos como el racismo, el clasismo o la xenofobia que pueden ser explicadas por la Referencia Social. Si un niño ha observado reacciones y comentarios negativos hacia una raza en particular, un grupo religioso o una clase social, entonces a través de los años él empieza creer en lo mismo. Lo interesante es que los estudios de Psicología Social han demostrado que cuando se les pregunta “¿por qué no te gustan los XXX (ya sea una etnia determinada o una minoría sexual, por ejemplo)?”, la explicación no parece tener una lógica racional, sino más bien emocional. En conclusión, la Referencia Social parece ser una especie de brújula que le permite al infante conocer el valor emocional de las cosas y las personas, así como orientarse en

este mundo humano adulto.

¿Qué se puede y se debe atender en la Referencia Social?

Lo primero, es Atender a las propias reacciones y expresiones faciales que puedan enviar un mensaje equívoco y exagerado al niño en relación a una situación determinada. Por ejemplo, expresar miedo en un contexto seguro (o lo contrario, expresar indiferencia en un evento donde el niño pueda hacerse daño). Lo segundo es Atender a cómo el niño reacciona frente a nuestras expresiones y reacciones, en el sentido de si su reacción es muy desmedida considerando el contexto (por ejemplo, angustia de separación en una situación breve de separación).

La Atención Conjunta (AC) es de esos procesos del desarrollo que son extremadamente simples, pero a la vez, muy influyentes en la comunicación, empatía, el lenguaje, y la salud mental del niño. Este proceso del desarrollo es muy simple de entender. Si un adulto le muestra un objeto a un bebé menor de 8-9 meses, es muy probable que él se quede mirando el dedo. Aproximadamente a los 9 meses, si el adulto le muestra algo, él puede expresar una emoción de sorpresa o curiosidad (como si pudiera empezar a entender que hay una intención de parte del adulto de querer comunicar algo). Pero entre los 11-14 meses ocurre algo diferente y especial. Si el adulto le muestra un objeto a la distancia, el bebé mira al adulto, después mira hacia la dirección donde está el objeto, y finalmente, vuelve a mirar al adulto como un modo de cerciorarse de que ese es el objeto que el adulto quiere que mire. Esto es lo que se llama Responder AC, e implica un proceso de comunicación entre ellos, donde comparten la atención sobre algo. El niño pareciera entender que la intención del adulto es querer que él mire el objeto, es decir, conectar sus atenciones para compartir la mirada hacia un mismo lugar.

Entre los 13-15 meses vuelve a ocurrir otro cambio. Ahora es el niño que le muestra un objeto al adulto, pero lo hace nuevamente con el sentido intencional de querer compartir la atención sobre algo. Es decir, el niño mira al adulto, apunta hacia el objeto, pero sigue chequeando que el adulto está mirando donde el niño quiere que mire. Esto se llama Iniciar AC (o gesto protodeclarativo). En el Iniciar AC, el infante no es que esté obligando o presionando para que el adulto mire el objeto que el niño está apuntando (eso sería lo que llaman gesto protoimperativo, propio de los niños más pequeños, de los chimpancés, o los niños con autismo), sino que nuevamente la intención parece ser el buscar iniciar una comunicación basada en el compartir la atención sobre algo.

Muchos estudios se han realizado sobre la AT, y los resultados han mostrado de modo sorprendente que este simple proceso parece ser la base de la comunicación humana. Es decir, que más allá de las palabras, lo relevante parece ser la intención de querer compartir información a través de procesos intersubjetivos. Es como que la AC le

diera el cuerpo a la comunicación, y las palabras solo vendrían a ser la ropa. De hecho, se ha demostrado que la AC predice mejor la calidad de la comunicación de un niño, en relación al número de palabras que puede comunicar. Esto es muy importante, no solo para educadores sino que para padres, ya que muchas veces se suele usar la cantidad de palabras como un indicador de la calidad del lenguaje y la comunicación del niño, pero al parecer lo que importa es su capacidad de tener una intención de comunicarse compartiendo y coordinando miradas, gestos y expresiones.

Pero más aún, dado que este proceso implica coordinarse con otro ser humano para compartir la atención sobre algo, entonces también se plantea que sería una base importante de la empatía. Otro hallazgo interesante es que el AC se relaciona con presentar menos dificultades de salud mental, probablemente debido a que como este proceso fomenta la comunicación y coordinación con los otros, puede ser un factor que protege a presentar problemas emocionales y sociales. Finalmente, se encontró que aquellos niños que inician AC en mayor medida que responden AC, suelen presentar un mejor desarrollo social y comunicativo. ¿Por qué sería eso? Responder implica un acto más pasivo de comunicación, ya que el infante reacciona a lo que el adulto le muestra. Pero cuando los niños inician AC, implica que activamente ellos están dando el primer paso para fomentar la comunicación y coordinación con el adulto, por lo que eso les va generando un sentido de ser más protagonistas y más competentes para la comunicación.

Por ejemplo, un estudio demostró que aquellos niños que viven en condiciones de familiares de mayor riesgo (maltrato, negligencia, pobreza), los niños suelen mayoritariamente responder AC, más que iniciarla. Estos investigadores concluyeron que en ambientes con poca comunicación, poco cuidado respetuoso, y niveles altos de cuidado inadecuado, el niño no se siente capaz de iniciar la comunicación, lo más probable que porque ya tiene la expectativa de que no recibirá una respuesta de parte del adulto, y por ende, no será capaz de lograr que este pueda compartir la atención en algo.

¿Qué se puede y se debe Atender en la AC?

Dos aspectos específicos deben de atenderse en este proceso. En primer lugar, Atender si el niño suele preferentemente Responder y/o Iniciar AC. Prestar atención a eso puede ser un buen indicador de la confianza, libertad y seguridad que el niño siente para buscar comunicación y coordinación con los otros. Asimismo, puede predecir la calidad futura de la competencia comunicativa que el infante desarrollará. El segundo aspecto es muy importante y un poco más complejo de atender. Cuando empezaron a aparecer los hallazgos de la importancia del AC para el desarrollo del niño, muchos padres y educadores creyeron erróneamente que este proceso debía ser estimulado mostrándole constantemente objetos a los niños (“¡Mira, un perro! ¡Mira, el mar! ¡Mira,

un niño!”). Pero eso no estimula necesariamente la AC, ya que esta debe ser fomentada desde los propios intereses y motivaciones del niño, y no desde un adulto que empieza a mostrar objetos. Por ejemplo, un niño de un año y medio está en el patio de su casa, sentado en el suelo, jugando con su padre. En ese instante llega un pájaro y se para sobre un árbol. El niño observa eso y se queda absorto mirándolo. Es en ese momento en que el padre puede decirle “sí, Andrés, ¡es un pájaro!”. ¿Cuál es la diferencia? Que el padre prestó Atención a algo que al niño le interesó, y ahí es donde cobra sentido fomentar el AC, no imponiéndole desde fuera que mire diferentes objetos. Por ende, el desafío es prestar Atención a esos momentos donde algo aparezca en el campo de visión y de interés del infante, y es en esos instantes donde cobra sentido estimular la AC.

Niños psicólogos de sus padres: El otro lado de la historia

Aprender a vivir en el mundo social humano parece ser la tarea más ardua, compleja y difícil que debemos enfrentar. Es por eso que gran parte de la estructura de nuestro cerebro está organizada para la vida en sociedad. Del mismo modo, es también por eso que se ha demostrado que la fuente de los niveles de estrés más altos que los seres humanos experimentan son las catástrofes y traumas, y las relaciones con otros seres humanos (o, como se dice, “nada estresa más a un ser humano, que otro ser humano”). Pero asimismo también se ha planteado que por esa razón es que el ser humano necesita a lo menos 18 años de infancia, ya que ese parece ser el tiempo necesario de aprendizaje para instruirse a vivir y convivir en el mundo social del Homo Sapiens.

Si el lector se recuerda, muchos de los procesos del desarrollo que se han revisado (y de los que deberíamos aprender a prestar Atención) se relacionan con la capacidad de poder comunicarse y comprender, no solo la conducta de los otros, sino que sus mentes. Esta capacidad que llamamos de “intersubjetividad” (comunicación entre subjetividades y mentes) empieza desde el nacimiento, y sigue desarrollándose en la revolución de los 9 meses, y se continúa complejizando aún más desde los 2 hasta los 6-7 años.

Los estudiosos que empezaron a investigar esta capacidad después de los 2 años, le llamaron Teoría de la Mente (ToM), y desde la década de los ‘80 fue otra gran revolución que permitió nuevamente comprender que los niños son mucho más complejos, competentes, sociales y “lectores de mente” de lo que nunca nos hubiéramos imaginado⁶.

Tal como se ha explicado antes, la Teoría de la Mente se refiere a la capacidad del niño (y del adulto) para comprender, anticipar, controlar, comunicarse, cooperar, engañar y mentir con y a los otros, a través de inferir lo que puede estar pensando, imaginando, sintiendo, soñando, deseando o esperando (lo que se llaman Estados Mentales). Por eso

también le llaman Psicología Popular, porque es una capacidad general que todos (o casi todos) tenemos de relacionarnos con los otros a través de leerle sus mentes. Sin embargo, cabe aclarar que esta lectura es algo muy simple y automático, ya que es una capacidad que debemos usar para vivir en la rapidez de la vida cotidiana. Por ejemplo, llego a mi trabajo y una colega pasa rápidamente al lado mío y no me saluda. En ese segundo, se activa mi Teoría de la Mente, y me pregunto: “¿Estará *enojada* conmigo?; o “quizás *pensó* que como yo no la saludé, ella tampoco lo hizo”, o “ella *esperaba* un saludo más efusivo de mi parte, y por ende, se *molestó*”. Aunque el lector no me crea, los seres humanos nos pasamos gran parte de nuestras vidas en esta actividad de Psicología Popular.

Pero volvamos a nuestro tema. Después de los dos años, los niños siguen complejizando aún más su capacidad de lectura de mentes. ¿Qué sabemos al respecto?

Entre los 24 y los 36 meses, los niños empiezan a hablar de emociones y deseos. ¿Cómo se sabe eso? Porque un investigador, llamado Henry Wellman, de la Universidad de Michigan, grabó cientos de conversaciones y comentarios de los niños y descubrió que aproximadamente desde los 24 meses, los niños empiezan a usar palabras de emociones para referirse y comprender lo que le ocurre a los otros (“¿mamá enojada?”; “¡no quiero (deseo) ir!”; “el perro está triste”).

Pero también se encontró con que a esa edad, los niños pueden diferenciar que lo que ellos quieren no siempre es lo mismo a lo que los otros quieren. Hace algunos años hicimos un estudio en el que evaluamos a 130 niños y sus madres a los 12-16 meses en los procesos del apego y el temperamento, y posteriormente a los 24-36 meses y 36-48 meses valoramos su Teoría de la Mente. En la primera evaluación utilizamos muchos instrumentos, pero uno fue clarificador de cómo ya en su tercer año los niños pueden empezar a entender las emociones y deseos de los otros. El experimento es muy simple: se le muestra al niño dos platos de comida, uno contiene una galleta y el otro contiene un brócoli (la mayoría de los niños prefiere la galleta al brócoli). El investigador toma la galleta, la prueba y hace una expresión de no gustarle. Después toma el brócoli y hace una expresión de que le encantó. Posteriormente, acerca ambos platos al niño y le dice “sabes, tengo mucha, pero mucha hambre, puedes darme algo de comer? Y qué encontramos? Que a esa edad, la mayoría de los niños le daba el brócoli al investigador, y no la galleta. ¿Qué significa eso? Que a pesar de que a él no le gusta el brócoli, puede ponerse en el lugar del otro que sí le gusta, y dárselo. Es decir puede diferenciar que “lo que me gusta a mí puede ser diferente a lo que le gusta a los otros” o, más aún, “que a mí me gusten las galletas no significa que a todos les gusten”.

A los 36-48 meses ocurre algo realmente curioso y digno de seguir investigando: los

niños se vuelven, no ya unos psicólogos, sino unos filósofos al comprender la diferencia entre estados mentales (internos) y el mundo físico (externo). El experimento es muy simple: se le muestran a un niño dos fotos: en una de ellas aparece un niño pensando en una galleta (el pensamiento se representa a través de las clásicas burbujas de los dibujos animados). En la otra foto aparece otro niño, pero comiéndose la galleta. Entonces, se le pregunta al niño: ¿Cuál de estos dos niños crees tú que realmente puede comerse la galleta? A esa edad, un alto porcentaje responde que es la segunda foto. Y se le pregunta por qué. Y los niños dicen: “Porque el otro niño está pensando en la galleta, no es real, está en su cabeza, y el otro niño la tiene en la mano, y la puede ver, por eso es real y se la puede comer”. Es decir, al responder de esa forma, se entiende que el infante puede hacer la diferencia de que hay cosas que están dentro de nuestra cabeza y que no se pueden tocar o comer (la mente), y otras cosas que están fuera que sí se pueden tocar y comer (objetos).

Entre los 48 meses y los 6 años se plantea que se desarrolla lo que llaman el “kit completo de la Teoría de la Mente”. En esta etapa, el niño no solo puede leer emociones y diferenciar estados mentales de objetos materiales, sino que aquí es capaz de pensar sobre los pensamientos de los otros, pudiendo comprender a los otros “desde sus zapatos”, y no desde la perspectiva personal.

El experimento clásico que se realiza acá se llama de “Falsa Creencia”, y paso a explicárselos en su versión más simple: se le muestran a un niño cinco escenas seguidas: en la primera hay dos niños (uno a la izquierda y el otro a la derecha), y en el medio hay un canasto (a la izquierda) y una caja (a la derecha). El niño de la izquierda, que se llama Ernesto, pone una pelota en el canasto y se va a su casa a almorzar. El niño de la derecha, que se llama Hernán, saca la pelota del canasto y la pone en la caja. Finalmente vuelve Ernesto, y se le pregunta al niño: ¿Dónde crees tú que Ernesto va a buscar su pelota? ¿Dónde cree el lector que la va a buscar? (podría ser una buena prueba para que midan su capacidad de Teoría de la Mente). Los niños menores de 3-4 años suelen contestar que la va a buscar en la caja, a lo que se le pregunta por qué. Y ellos responden “porque ahí está”. ¿Qué operación mental hace aquí el niño? Lo que llaman un “error realista”, es decir, la creencia de que como yo veo y creo, entonces todos ven y creen lo mismo que yo (error que, por lo demás, muchos adultos cometen). Él sabe que la pelota está en la caja, entonces asume que lo que él sabe, también lo sabe Ernesto. Pero ya después de los 48 meses, el niño va respondiendo de otra forma: “Ernesto va a buscar la pelota en la canasta, porque él no sabe que la cambiaron de lugar, entonces la va a buscar donde la dejó”. Este simple razonamiento implica llegar a un punto cúlmine de la Teoría de la Mente, a saber, que ahora Hernán es capaz de salirse de lo que él ve y cree, y puede ponerse en los zapatos de Ernesto, y ver las cosas desde el punto de vista de él

(independiente de su propio punto de vista). Este logro del desarrollo es una piedra angular para que el niño pueda adentrarse en el mundo social con herramientas más sofisticadas para relacionarse con los otros.

Pero todo este logro tiene ciertas consecuencias prácticas que al lector le va a interesar saber. Lo primero (y lo más relevante) es que ya desde temprana edad los niños usan mucho de su tiempo y energía para tratar de comprender, anticipar (y a veces controlar) a sus cuidadores. Este es un punto de vista interesante y alternativo, porque lo que uno suele escuchar de los adultos son más bien las quejas y preocupaciones sobre cómo poder entender a su hijo, sobre lo difícil que es criar, sobre lo complejo que es leer a un bebé de 10 meses, o a un niño de 2 años y medio. Pero con la capacidad de Teoría de la Mente de los niños, ahora sabemos que ellos también se quejan y preocupan sobre cómo poder entender y leer a sus padres, educadoras, parientes y compañeros. Es decir, que desde el mundo de los niños, una de sus principales preocupaciones y tareas es mentalizar lo que le ocurre al papá cuando llega enojado, o a la mamá cuando no quiere jugar con él, o al abuelo que no le habla mucho, o a la abuela que no para de darle besos, o a la educadora que grita y se enoja fácilmente, o al compañero que a veces le pega sin razón alguna.

Es más, estudios han demostrado que esta capacidad de leer mentes suele ser tan refinada que los niños pueden identificar fácilmente los estados emocionales de los adultos, incluso de acuerdo a ciertos días de la semana, o a ciertas situaciones. Me acuerdo de haber atendido a un niño de 5 años que me decía que los viernes él y su hermano de 3, solían acostarse muy temprano. Al preguntarle por qué, el niño fue muy claro y directo en decir “porque esos días mi papá llega enojado y quiere pelear...”. El padre solía llegar los viernes muy estresado, frustrado y después de haber bebido alcohol, por lo que los viernes eran de gritos, peleas y castigos (con los niños y la madre).

Del mismo modo, se ha demostrado que niños pequeños de 2-3 años pueden distinguir los estados de ánimo de sus educadoras en contexto de jardín infantil, dependiendo del día de la semana. Mostrándoles fotos de expresiones faciales que denotan emociones básicas (rabia, pena, alegría, miedo, etc.), los niños pueden leer que, por ejemplo, la educadora los lunes suele estar de peor humor, el que va mejorando durante la semana, y ya los viernes ya las clases son divertidas.

Pero más aún, y este es un punto importante, la función de la Teoría de la Mente no es solo leer mentes, sino que es usar esa capacidad para actuar acorde a lo que se haya mentalizado, y por ende, es una habilidad que permite adaptarse a las diversas

situaciones. En el primer caso, el niño al saber que su padre llega enojado los viernes, toma la decisión de dormirse temprano ese día. Los alumnos que pueden captar el estado de ánimo de la profesora, actúan acorde a eso, ya que si está de mal humor, es mejor no ir hacia ella ese día. Entonces, esta capacidad está íntimamente conectada al cómo actuamos y las decisiones que tomamos. Esto ocurre en todas las personas, en el sentido de que lo que hacemos es dependiente del cómo hemos leído la mente del otro.

El segundo aspecto esencial se relaciona con que cuando se nos activa o se nos prende esta ToM, porque si bien es una capacidad que usamos cotidianamente, varias veces al día, no es que estemos todo el tiempo leyéndoles la mente a los otros (o a nosotros mismos). En general, lo que se ha descubierto es que una de las principales condiciones de activación de la lectura de mentes se relaciona cuando algo ocurre en los otros y/o en mí mismo que se sale de que generalmente suele pasar. Por ejemplo, si mi colega me saluda todas las mañanas, y hoy no lo hizo, eso inevitablemente activará mi capacidad de buscar entender en su mente las razones de por qué ocurrió eso: ¿estará enojada?, ¿Habrà *pensado* que yo estoy *enojado*?, ¿estará *triste* por sus problemas matrimoniales? Este es un punto interesante, porque todos tenemos un grado de anticipación (predictibilidad) sobre los otros, y cuando eso se sale de la norma, nuestro cerebro necesita comprender qué ha pasado, y eso lo hace buscando leer la mente del otro.

Por ejemplo, si tengo un amigo que es muy tranquilo y controlado, y estamos conversando y se descontrola y grita, eso activará nuestra ToM buscando inferir en su conducta algún estado mental: ¿Estará estresado?, ¿se habrá *enojado* por mi comentario?, ¿habrá *pensado* que yo *sentí* que no quería estar conversando con él? En todo caso, lo mismo ocurre cuando usamos la Teoría de la Mente para aprender a nosotros mismos. Si estoy en una situación social y de repente alguien me dice algo y yo me enojo y me voy (cuando no suelo hacer ese tipo de cosas), entonces usaré mi capacidad de lectura de mentes para buscar comprender qué me ocurrió. ¿Andaré *enojado*?, ¿habré *querido* expresarme bien y no me resultó?, ¿tendré *ganas* de buscar otras cosas en mi vida, y eso me hace *sentirme frustrado y enojado*?

¿Entonces qué podemos atender en la ToM?

Es bastante claro que no podemos atender directamente a lo que otra persona está pensando, sintiendo, imaginando, deseando, etc. Es lo que los expertos llaman “opacidad”, y se refiere al simple hecho de que “uno nunca puede estar seguro de lo que pasa en la mente de la otra persona”. Más bien uno lo que hace es una apuesta, una hipótesis, una adivinación. Entonces, si es imposible tener una vía directa a la mente del otro, ¿qué es lo que podemos atender? Podemos atender a su mirada, su expresión facial

y su postura corporal. Volvamos al ejemplo de la colega que no saluda. Yo voy caminando por los pasillos de mi universidad, y ella viene caminando del lado opuesto, me mira, pasa a mi lado, pero no me saluda. En ese momento, yo activo mi ToM y adivino: “Ella está enojada por algo”. ¿Por qué yo adivino que está enojada y no triste, o simplemente está apurada ya que va atrasada a una clase? Porque si bien cuando uno lee mente es siempre una apuesta, esa apuesta está basada en ciertas evidencias que vienen de observar su mirada y su expresión facial. Y eso es lo que los adultos y los niños suelen hacer: leen mentes a través de las señales observables de la cara, la mirada y el cuerpo. Es como una lectura por etapas, primero vemos los rasgos observables, y a partir de eso, leemos la mente del otro. Obviamente, también nos solemos equivocar en esa primera etapa, y si él empieza a ver su mundo social, se dará cuenta que hay personas expertas en leer mentes, otras que se equivocan a menudo, otras que no suelen leer mucho, otras que leen siempre lo negativo, otras solo lo positivo, otras leen para su propia conveniencia, y así existen muchos estilos.

Existen niños y familias que uno ha atendido y que se quedan grabadas en la memoria. Recuerdo haber visto una vez a un niño de 5 años que estaba muy enojado, por lo que le pegaba a sus compañeros, a sus padres, a mí, a todo el mundo. En una sesión, el padre empieza a darme toda la clásica lista de quejas de todas las cosas malas que hizo su hijo durante la semana. El niño empieza a agitarse, a moverse, y termina muy enojado, gritándole al padre, diciéndole que se calle. Yo le pregunto al padre (con tono de incrédulo ignorante): “¿pero qué crees tú que le está pasando ahora, qué crees tú que está sintiendo? El padre se queda unos segundos pensando, me mira y me dice en un tono muy tranquilo: “la verdad es que no lo sé, yo no estoy en su cabeza, yo no soy él, así que no tengo como entenderlo”. Es decir, el niño estaba con una cara de enojo extremo, gritaba, se movía, pateaba los juguetes, le decía al padre que se calle, y ¡él no sabía lo que le estaba pasando o lo que estaba sintiendo!

Por ende, un aspecto fundamental para empezar a desarrollar nuestra capacidad de leerle la mente a los niños es empezar por atender a su mirada, a su expresión facial, a su postura corporal, y preguntarse qué puede significar todo eso en términos de lo que puede estar sintiendo, necesitando, queriendo expresar.

Después de eso, viene la siguiente etapa... MENTALIZAR.

3 En la actualidad, se plantea que alrededor de dos tercios (60%) de los niños presentarían esta sensibilidad promedio. El 10-15%, una hiperreactividad, y un 10-15%, una hiporreactividad. Del mismo modo, hay porcentaje de niños que presentan ambas dimensiones en diferentes sentidos (pero esto es más complicado de atender por ahora).

4 En Youtube se pueden ver videos sobre este tipo de experimentos. Pueden buscar bajo *still face*.

5 Adaptado del Manual de Implementación. Programa A.M.A.R.-Cuidadores. Para el fomento del Apego & el Desarrollo Socio-Emocional en la Infancia Temprana (0-3 años). Universidad del Desarrollo/Ministerio del Desarrollo Social. Autores: F. Lecannelier, L. Jorquera, J. Banderas, P. Sarmiento, y P. Muñoz, año 2015.

6 Cómo a los psicólogos les gusta complicarse la vida proponiendo términos para procesos que son parecidos, existen muchos términos para referirse a esta capacidad que se ha hablado de poder relacionarse con el otro de modo mental. Primero, le llamaron “intersubjetividad”, y posteriormente le pusieron otros nombres tales como “Teoría de la Mente”, y otros psicólogos, filósofos, biólogos, le han llamado “Psicología Popular”, “Lectura de mentes”, “Mentalización”, “Maquiavelismo”, “Insight”, y otros términos más. No es relevante para el lector comprender todos estos términos, sino más bien la idea general de lo que implica esta capacidad vital para sobrevivir y vivir, tanto para el niño como para el adulto.

Capítulo 3

Mentalización del mundo de los niños y sus necesidades ancestrales

Si el lector ha llegado a este capítulo ya no será necesario que le siga explicando lo que es la Mentalización (o Teoría de la Mente, o Lectura de Mentes, o Intersubjetividad). Lo que parece ser más relevante es buscar formas de cómo adentrarnos en el mundo de los niños y sus experiencias, emociones, estados mentales, necesidades, deseos, intereses y sufrimientos. Para eso, este capítulo propone dos caminos (o estrategias) que van desde las experiencias infantiles universales a la experiencia específica y actual de cada niño. Es decir, iremos desde el pasado ancestral hasta el presente moderno.

En el primer camino, viajaremos hacia la Mentalización de las necesidades ancestrales de los infantes, de acuerdo al ambiente natural que permitió que los niños pudieran evolucionar y desarrollarse para ser lo que son hoy día. Para esto, se revisarán temas fundamentales en el cuidado, tales como el sueño, la alimentación, la lactancia, y el apego. El segundo camino a transitar estará destinado a dar al lector una guía concreta y práctica sobre cómo desarrollar la capacidad de Mentalización en situaciones concretas de estrés de los niños. Para eso, se explicará lo que llamamos “Planilla de Mentalización”.

Empecemos entonces...

Mentalizando necesidades ancestrales

1. Sueño

La creencia cultural actual sobre el sueño es que este debe ser una actividad solitaria, programada, independiente y libre de estrés para los adultos. Otra creencia cultural es que “los niños aprenden a dormir” y por ende, una de las múltiples tareas de los

cuidadores es que le deben “enseñar a dormir”. Entonces, aquel niño que desde temprana edad aprende a dormir solo, de corrido, no llora, no se pasa a la cama de sus papás y es ordenado en su dormir, es considerado un “éxito”.

En la mayoría de los países, los niños no duermen solos. Pueden dormir con sus padres, o con algún otro miembro de la familia. En un estudio de 136 países se encontró que en dos tercios de los países investigados los niños duermen con sus madres, y en el otro tercio suelen dormir con algún familiar. En otra investigación con 100 países, se encontró que solo en EE.UU. los infantes duermen en un lugar separado al de sus padres. Desafortunadamente, datos culturales muestran que los chilenos solemos repetir gran parte de las prácticas económicas y culturales de EE.UU. Nuestra experiencia durante los últimos 15 años es que muchos padres suelen pasar a la pieza a los bebés antes del primer año, e incluso muchos profesionales de la salud suelen recomendar esto.

¿Se imaginan en la época ancestral que una madre dejara durmiendo a su bebé en la choza del lado? Habría una alta probabilidad de que este no amaneciera vivo.

Entonces, el dormir no es una tarea, es un proceso natural que se relaciona con el vínculo, la protección, el cuidado y la seguridad.

Los bebés (y los niños más grandes también) tienen lo que se llama un “miedo evolutivo a la noche”. La oscuridad los asusta. Pero ocurre otra cosa: a esa edad los bebés no han desarrollado un proceso llamado permanencia del objeto, es decir, para ellos si un objeto desaparece de su vista, ya no existe. Entonces, si el adulto desaparece de su vista en la noche, podemos inferir que debe ser una experiencia angustiante para ellos.

En Chile, muchos padres tienen miedo al colecho (dormir con el cuidador). Algunos piensan que el niño se va a malacostumbrar (y volver dependiente), otros piensan que es peligroso, y otros creen que no es una forma adecuada de “enseñarle” a dormir a los niños. Un investigador llamado James McKenna, quien tiene una clínica en la Universidad de Notre Dame dedicada a investigar el tema de sueño en los niños, demostró que el colecho tiene efectos altamente positivos, tales como que aumenta la temperatura del bebé, regula su frecuencia cardíaca (y la sincroniza con la del cuidador), aumenta su seguridad y protección emocional, disminuye los terrores nocturnos y las pesadillas, y baja la probabilidad de presentar trastornos del sueño y muerte súbita. Otra cosa que él demostró es una buena noticia para las madres (y los padres): cuando se hace colecho, los ritmos de sueño entre ambos se sincronizan (ambos se suelen dormir al mismo tiempo), lo que ayuda a que los cuidadores puedan descansar un poco más. Importante es aclarar que el colecho debe ser realizado de forma segura. Es decir, evitarlo en casos de padres con obesidad mórbida, adicciones al alcohol o drogas y uso

de hipnóticos.

Entonces, ¿será por eso que nuestros antepasados cazadores-recolectores dormían con sus hijos hasta los 3-4 años?

En niños que ya empiezan a caminar se ha demostrado que el sueño puede volverse más disruptivo. Por ejemplo, si el niño duerme solo en su pieza y se despierta, puede ir a la cama de sus padres. Es interesante ver que cuando uno le pregunta a los niños (incluso de hasta los 6-8 años de edad), dónde prefieren dormir, la mayoría de ellos responden que obviamente con sus padres. Hay estudios que muestran que los niños de 2-4 años que duermen con sus padres tienen más despertares que los que duermen solos, pero hay una diferencia: se vuelven a dormir más rápido al darse cuenta de que no están solos. Muchos niños que duermen solos se despiertan y ven que no están acompañados, por lo que pueden asustarse, o simplemente ir donde sus cuidadores. Es interesante e irónico el hecho de que cuando el sueño empezó a convertirse en otra tarea más a educar fue el momento en que empezaron a surgir los problemas y trastornos del sueño en el mundo moderno.

Cuando los padres le enseñan a un niño a dormir solo, le están dando el mensaje de que lo importante es aprender a ser independiente. Pero cuando los padres no buscan enseñar a dormir, sino solo acompañar y conectar, le están enseñando un mundo donde lo importante es relacionarse con los otros y aprender a vivir conectados.

Muchos adultos piensan que con este tipo de ideas y prácticas solo estamos creando niños dependientes, frágiles, incapaces de enfrentar la frustración y, por sobre todo, inmaduros. Dos investigadores, Meret Keller y Wendy Goldberg, de la Universidad de California en Irvine, encontraron que aquellos niños que habían dormido en colecho eran más autónomos, con mayor confianza en sí mismo, mejores amigos y más capacidades de enfrentar los problemas. Evidentemente, no se está diciendo que sea el colecho la causa única de esto, pero es un factor que se adiciona a otros (tales como el estilo de cuidado que desarrollan los padres que hacen colecho).

Entonces, en el caso del sueño (como en otros ejemplos que se verán a continuación), ocurre que muchas de las prácticas que actualmente aplicamos en primer lugar no tienen evidencia científica y, en segundo, parecen más bien estar centradas en las necesidades y mundo de los adultos. Por ejemplo, es evidente que la noción de que un niño que duerme “bien”, es decir que duerme sin despertarse en la noche y sin llorar es un niño que deja dormir a sus padres. Por ejemplo, lo que llaman los “objetos transicionales”, aquellas cosas que el niño usa para calmarse y dormir, siempre se han considerado imprescindibles para el dormir, pero resulta que en muchas culturas donde los niños duermen con sus padres, esa noción no existe. El objeto transicional es el adulto.

¿Qué podemos Mentalizar en el sueño de los niños? (desde la experiencia de los niños):

- La experiencia de dormir solo me hace sentirme solo, con miedo e incertidumbre sobre la disponibilidad de mi cuidador.
- La experiencia de dormir acompañado de algún adulto me genera seguridad, tranquilidad, disponibilidad y protección.
- Si por fuera por mí, trataría siempre de dormir acompañado (y pasarme a su cama todos los días).
- La experiencia de no poder dormir tranquilo (sea por pesadillas, terrores nocturnos, malestar físico y/o emocional), me estresa mucho, y solo la contención y protección pueden calmarme.
- La experiencia de sentir estrés de parte de mis cuidadores (retos, enojo, impaciencia) en momentos en que dormir me es difícil, termina afectándome más aún.
- La experiencia de que a mis cuidadores solo les interesa que me duerma rápido me suele generar más angustia y estrés.
- Tengo que aprender a dormir bien y sin despertarme en las noches, porque así mis cuidadores me felicitan.
- No necesito que me enseñen a dormir, sino que me acompañen en el dormir.

2. Alimentación

La alimentación es otro proceso que sigue un patrón muy similar al sueño: un niño que come “bien” es un niño que come de todo, en el tiempo estipulado por los padres, que no alega ni se enoja con la comida, y que se queda tranquilo cuando come. Asimismo, la alimentación actualmente es otra meta o tarea que los padres deben enseñar a los niños. Es decir, “los niños deben aprender a comer”.

La alimentación no es una tarea a cumplir, es más bien una instancia relacional y comunitaria. Pero no es cualquier instancia. Es LA instancia donde los niños pueden estar con sus padres. Les daré un ejemplo: en general, los problemas de alimentación (junto con los del sueño y los niños emocionalmente sensibles) suelen ser las tres primeras causas de porqué los padres llevan a sus hijos a un especialista. Esa ha sido nuestra experiencia también. Una vez tuve la oportunidad de ver a un niño de 2 años y medio que llegó con “serios problemas de alimentación”. Los padres relatan que es “imposible hacerlo comer, ya que bota la comida, juega con ella, se levanta constantemente, y a veces hace pataletas”. Ellos refieren estar muy cansados y hasta enojados con él. Ambos padres son profesionales muy exitosos que trabajan desde las 8 hasta las 8, y suelen

llegar muy cansados todos los días. Por lo anterior, los fines de semana tratan de equilibrar el tiempo entre su hijo y descansar. Ellos piensan que el niño es “difícil y manipulador” porque cuando ellos están en el hogar, es cuando más problemas presenta para comer. ¿Es manipulador el niño? ¿Por qué las mayores dificultades se dan cuando los padres están presentes?

Si lo miramos desde el punto de vista de los adultos, claramente conviene más mentalizar que es por manipulación. Si lo miramos desde el punto de vista del niño, ¿qué es lo que él quiere? ¡Estar con sus padres! Pero ¿por qué en la situación de alimentación? Aquí está lo interesante: los padres se pueden alejar del niño en muchas situaciones (cuando hace pataletas, cuando se pelea con el hermano, cuando no para de moverse), pero no en las situaciones de alimentación. Un padre medianamente apropiado no dejará a su hijo sin comer, y lo interesante es que pareciera que los niños “saben” eso, por ende, es la instancia donde pueden dilatar al máximo la presencia de cuidadores que suelen o ser muy inconsistentes o ausentes. Lo mismo se ha observado en el contexto de la Educación Parvularia, donde muchos niños demoran el proceso de alimentación como un modo que llegue la educadora a ayudarlos y acompañarlo. ¿Qué implica esto? Que la alimentación no es un objetivo a cumplir (“que coma”), sino que para el niño es una instancia de estar con sus cuidadores, de compartir con ellos, de verlos, de mirarlos, y por sobre todo, de tenerlos cerca durante un tiempo. La comida es el accesorio.

Por ejemplo, en algunas culturas (como la japonesa), la instancia de alimentación es un contexto que tiene un propósito social, y por eso no solo los niños nunca comen solos, sino que se les empieza a dar la misma comida que a los adultos desde temprana edad, de modo que sientan que son parte del contexto familiar de alimentación.

Otro tema interesante es el tiempo para comer. Los adultos hemos estructurado un tiempo para la alimentación de los niños que está adaptado a nuestras necesidades. Si el niño no respeta ese lapso de tiempo, entonces le caen las palabras como “mañoso”, “malo para comer”, etc. Más aún, como para muchos adultos comer es una “tarea” a cumplir, este tiempo puede ser bastante reducido, lo que va generando estrés y ansiedad en el niño. Pero si nuevamente miramos el mundo desde el punto de vista de los niños, para ellos comer es compartir con sus padres, hermanos y familia. Para ellos no es una tarea, a la vez que la comida no siempre es lo más importante, ya que sentarse a la mesa es un momento social y por ende mientras más largo mejor. Lo que se ha demostrado es que los niños necesitan su propio ritmo para comer, necesitan tomarse el tiempo necesario, y por sobre todo, necesitan disfrutar el momento de la alimentación (para así gozar de la comida). Pero es claro que las horas laborales influyen de sobre manera en los períodos de alimentación. Por ejemplo, en Suecia el tiempo de alimentación es largo y tranquilo, y eso es un factor muy importante para ellos.

Cabe mencionar además que los expertos en alimentación plantean que el comer rápido predispone a problemas de obesidad.

Lo que antaño se decía como “niño mañoso para comer”, ahora se ha rephraseado como “comedores inteligentes”, o “comedores selectivos”. En algún sentido, este cambio es más respetuoso del estado del niño, ya que, como se vio en el caso del temperamento, se ha demostrado que muchos niños tienen alta sensibilidad a ciertas comidas (especialmente, las saladas). Otros niños tienen una sensibilidad olfativa, y por ende, si la comida tiene un olor muy fuerte al niño le da asco. También, existen otros niños que tienen alta reactividad visual, entonces basta que el arroz tenga tres diminutos pedazos de zanahoria para que no lo quiera comer. Pero también hay niños que tienen las tres sensibilidades. Hemos visto muchos casos de menores donde comer implica una situación muy estresante para los padres, y al evaluarlo aparecen fácilmente todas estas sensibilidades temperamentales. Un lector avezado podrá preguntarse: ¿Cómo distingo que es por su temperamento y no por un tema no resuelto con sus padres? La respuesta es simple: tal como se ha mencionado, la gran diferencia es que cuando es por temperamento, las dificultades para comer son en todas (o casi todas) las situaciones, y con todas o casi todas las personas. Por otro lado, cuando es por un tema de apego con los padres, la dificultad ocurre casi exclusivamente con ellos.

Una de las grandes confusiones que a veces los adultos tienen es que a los “comedores inteligentes” se les debe permitir comer solo lo que ellos desean. Demás está decir la importancia de una dieta variada, por lo que es importante ir ofreciéndole al niño (con respeto) diferentes tipos de comida, de modo que se vaya acostumbrando a ellas. En general, se sabe que cuando los padres van ofreciendo a sus hijos una dieta variada, desde los primeros años, los niños van desarrollando más tolerancia a comidas que puede que no les guste en un inicio. El dilema es cómo hacer que el niño coma, respetando a su vez su temperamento y gustos. Más adelante en el libro se entenderá un poco mejor cómo hacerlo, pero por ahora lo importante es comprender que para el niño lo relevante es el vínculo con sus padres y, por ende, lo que ellos no deberían hacer es romper ese lazo en el momento de la alimentación.

Otro tema es si ellos deben decidir lo que deben comer. Como todo en la vida, los extremos dañan, pero lo que se ha demostrado es que darles una medida adecuada de decisión les ayuda a su autonomía y responsabilidad. Pero el tema no es si darles la libertad de decidir, sino más bien ayudarles a decidir bien.

Recuerdo que para un congreso sobre desarrollo infantil, un experto en alimentación dijo: “Eres lo que tu madre come (embarazo)” y “eres lo que tus padres te dicen qué y

cómo comer (cuidado)”. Es decir, si para los niños la alimentación posee una función netamente social, familiar y emocional, donde los padres (u otros cuidadores) son los protagonistas, entonces claramente el tipo de cuidado que ellos ejerzan va a influir en el estilo de alimentación de sus hijos (o alumnos), y al parecer en su forma de ser en alguna medida.

¿Qué sabemos sobre eso? Muchas cosas, pero solo resumiré algunas importantes. Muchos estudios han demostrado que los adultos que tienen estilos autoritarios (no respetuosos) suelen tener alta probabilidad de niños con problemas de alimentación. ¿Qué es un estilo autoritario? Son adultos altamente exigentes y controladores, con expectativas irrealistas sobre los niños, son poco afectivos y sensibles, suelen tener una actitud sobrecrítica, e imponen reglas de un modo rígido sin mentalizar las necesidades, intereses y emociones de los niños. ¿Cómo es un adulto autoritario en el momento de la alimentación? En general, el ambiente de alimentación es tenso ya que el adulto suele retar, castigar, amenazar y pelear con el niño por no comer. Esto genera en él que la alimentación no sea algo positivo, que comer sea una tarea a lograr, y que el ambiente de alimentación se convierta en algo altamente estresante. ¿Qué dificultades de alimentación se producen en el niño? Sobrepeso, problemas emocionales en general (y en relación a la comida), asociación negativa con la comida, y alimentación emocional (comer para calmar la ansiedad u otro tipo de emoción negativa).

Por el contrario, se ha demostrado que lo que se conoce como Estilo Respetuoso (o autoritativo) suele presentar altos índices de alimentación sana. ¿Qué es un estilo respetuoso? Son adultos atentos, presentes, sensibles, cariñosos, ordenados en las comidas, y en general, respetuosos de los tiempos y los gustos (sin caer en un estilo de dejar que coma lo que quiera). ¿Cuáles son los aspectos positivos que se producen en el niño en relación con la alimentación? Uso de alimentos más sanos, asociación emocionalmente positiva con la comida, menos sobrepeso, y ambiente familiar más armónico.

Entonces, todo esto muestra que el rol de los adultos en convertir la alimentación como una tarea estresante (con todas las dificultades que eso acarrea) versus organizar la alimentación como una instancia social placentera, es un aspecto fundamental y decidor en el desarrollo de la personalidad del niño.

¿Qué podemos mentalizar en la alimentación de los niños? (desde la experiencia de los niños)

- La experiencia de comer no solo tiene que ver con alimentarme, es un momento para estar con mis padres.
- Si fuera por mí, ojalá los desayunos, almuerzos y comidas duraran mucho tiempo.

- Si me retan, me apuran o me exigen cuando tengo que comer, entonces ya no me gusta tanto la comida.
- Si para mi profesora lo importante es que “terminemos de comer”, entonces eso es lo que voy a tener que hacer (aunque no me guste).
- No me siento bien cuando me dicen palabras feas porque no puedo comer todo rápido.
- A veces no es que no quiera comer, sino que es verdad que no soporto ciertos olores, sabores y textura de algunas comidas.
- Soy una persona, y tengo derecho a expresar mi opinión si ciertas comidas no me gustan.

3. La lactancia

Nuestros antepasados mostraban un patrón de lactancia que los estudios actuales han demostrado que parece ser la forma más respetuosa y beneficiosa para los infantes. Veamos un poco cómo era ese proceso para los cazadores-recolectores de hace 70.000-30000 años.

En primer lugar había libre demanda absoluta. Dado que los bebés vivían “pegados” al cuerpo de la madre, podían lactar cuando quisieran. A veces podían hacerlo durante un par de minutos, en otros momentos durante varios minutos, y en algunas ocasiones varias veces en un lapso de una hora. Es decir, no había un tiempo o una cantidad especificada de cuándo, cuánto y cómo practicar la lactancia.

La edad del destete era en promedio a los 3-4 años, pudiendo llegar a los 6 años. El destete se hacía de forma gradual, cariñosa y evitando caer en conductas estresantes (como el castigo o el reto) de modo de no estresar al bebé. Sin embargo, cabe mencionar que muchas veces los bebés protestaban y se enojaban debido al contexto de que el destete implicaba separación (nuestros antepasados solían tener contacto continuado con sus hijos hasta avanzada edad, tema que veremos a continuación). La pregunta que surge inevitablemente es comparar este patrón de lactancia con lo que hacemos actualmente (y con lo que a las madres les han aconsejado durante las últimas décadas). En los países occidentales, no más del 15-30% de las madres amamantan hasta los 12 meses. Existen países como México donde se ha encontrado que no más del 11-15% de las madres amamantan más allá de los primeros meses. En Chile, antes de la vigencia del post-natal de 6 meses, el 44,6% de las mujeres amantaban hasta los 6 meses, posterior a la ley este porcentaje subió a 56%. En general, se ha demostrado que la lactancia hasta antes de los 6 meses predispone no solo a dificultades inmunológicas y digestivas, sino de problemas de salud mental en la infancia. Finalmente, es esperable que no más del 5-10% de las

madres amamanten después de los 2 años (y esto es siendo optimista). Entonces, encontramos que en la actualidad las madres muestran un patrón de lactancia bastante diferente a como los seres humanos fuimos evolucionando. ¿Afectará esto a los niños?

Antes de introducirnos en ese tema, hablemos un poco de la leche materna.

Los beneficios de la leche materna son enormes y hasta ahora incalculables. Promueve el sistema inmune, protege de enfermedades digestivas (incluso hasta la edad adulta), promueve factores de crecimiento, y muchos factores protectores de la salud. Actualmente se han ido descubriendo otros factores altamente beneficiosos. Por ejemplo, contiene una proteína que se llama adiponectina que afecta el cómo el cuerpo procesa el azúcar y las sustancias grasosas en la sangre. A mayor adiponectina, menores niveles de enfermedad y obesidad. Otro ejemplo es el triptófano, que es el precursor de la serotonina, implicado en la regulación del ciclo sueño-vigilia, y en diversas dificultades emocionales (como la depresión). Sin querer aburrirlos con palabras técnicas, muchos otros estudios han ido paulatinamente demostrando que la leche materna tiene efectos en el desarrollo del cerebro, en el desarrollo intelectual, en la prevención del cáncer, y es un protector general de todas las enfermedades.

Uno de los grandes “caballitos de batalla” del amamantamiento es que promueve el apego. Aquí voy a decepcionar a muchas madres (y matronas), pero no hay evidencia clara, y mucho menos concluyente de que amamantar promueva un mejor contacto físico emocional con la madre (lo que llaman *bonding*), y tampoco una mayor seguridad del apego. Se sabe que aquellas madres que amamantan por más tiempo suelen ser más sensibles con sus hijos, pero eso no permite asegurar que amantar promueva en sí mismo la calidad del apego. Pero no es para decepcionarse porque hay muchos aspectos de la relación emocional entre el infante y su madre que ocurren durante el período de lactancia que son dignas de mentalizar, ya que si bien los estudios no muestran relaciones claras, sí se sabe que en ese momento ocurren muchas cosas interesantes.

Un primer tema digno de reflexionar es que se ha demostrado que aquellos bebés que toman en biberón (frente a los que amamantan libremente), tienen un 15-20% de chances de presentar obesidad. Asimismo, la Academia Norteamericana de la Pediatra ha aseverado que aquellos infantes que toman fórmula tienen más probabilidad de desarrollar una amplia variedad de enfermedades. Ustedes se preguntarán: ¿Qué tiene que ver esto con el apego? Yo les explico...

Veamos dos situaciones: en la primera, un bebé tiene hambre y le señala a su madre esta necesidad. La madre lo toma y lo amamanta. En la segunda, el bebé llora porque se siente solo en su cuna, y la madre lo toma y lo amamanta. ¿Qué le pasa a cada uno de estos bebés? ¿Qué sentirán?

En el primer caso, el hambre se transforma en saciedad, y eso genera una sensación de satisfacción en él. Pero ocurren dos cosas más: la primera es que el bebé empieza a confiar en que su madre será predecible, disponible y exitosa en ir regulando sus sensaciones de estrés. Y la segunda, que es muy importante, es que el bebé irá aprendiendo que sus sensaciones son captadas, reguladas y validadas. Esto tiene enormes consecuencias para el futuro, ya que aprender a usar su brújula interna hace la diferencia en muchos aspectos de la vida. Por ejemplo, aprender a saber lo que uno quiere en la vida, a distinguir si uno ama o no a otra persona, aprender a diferenciar cuando uno tiene rabia, pena o miedo, etc.

Pero vamos al segundo caso: el bebé tiene no tiene hambre, pero la madre lo amamanta, y entonces para él esto es confuso en términos de sensaciones ya que le dan leche cuando no siente que tiene esa necesidad. ¿Qué ocurre en él? Se confunde en términos de ir aprendiendo a distinguir “lo que yo siento de lo que mi mamá me dice que me ocurre”. Con el tiempo esto también tiene consecuencias (y también son dos): la primera es que le va ser difícil poder distinguir lo que le pasa, le va a costar diferenciar lo que siente, lo que quiere, de lo que necesita realmente. La segunda, es que va a ir aprendiendo a adaptarse a lo que le dicen que tiene que hacer, sentir, pensar, necesitar, etc. Es decir, va a ir aprendiendo a hacer lo que los otros esperan de él, más que lo que él siente que quiere hacer. Quizás al lector esto le pueda resonar en algún modo, porque muchos adultos son así: se adaptan a los otros sin respetar sus propias emociones.

Entonces, moraleja: al igual que el sueño no es solo el sueño, y la alimentación no es solo la alimentación, el amamantamiento no es solo el amamantamiento. Ambos procesos se dan en un contexto emocional de apego mucho más amplio, más importante para el niño, más formador de su desarrollo y de su bienestar.

Si me están siguiendo, podrían preguntarme: ¿Qué tiene que ver la relación entre amantar y tomar fórmula y todos esos datos que muestran las investigaciones?

Nuevamente, se los explico.

Cuando los bebés amantan, ellos tienen la libertad de sacar la boca del pezón y entonces pueden controlar su sensación de saciedad. Es decir, a través de esa acción pueden diferenciar entre si quieren seguir succionando (hambre) o si ya no quieren seguir (saciedad). Eso les permite aprender a diferenciar entre lo que quieren y sienten y lo que no. En el caso de la fórmula, está predeterminada en una cantidad de centímetros cúbicos que el bebé debe tomar (así lo hacen generalmente las madres), entonces el bebé no tiene la libertad de hacer la diferencia, y solo tiene que seguir succionando hasta que el biberón se vacíe. Eso no lo ayuda a hacer la distinción entre “lo que yo quiero y necesito” y “lo que no quiero y no necesito”.

En todo esto que he explicado hay otro aspecto que es de los más fundamentales: la Mentalización. Es decir, la primera mamá pudo mentalizar adecuadamente las señales de hambre del bebé. La segunda mentalizó una necesidad de hambre cuando era una necesidad de querer estar acompañado. Entonces en el proceso de Mentalización empieza todo.

¿Qué podemos mentalizar en la lactancia? (desde la experiencia de los niños)

- Si tengo hambre, me gustaría tomar leche.
- ¿Quién sabe mejor que yo cuando tengo hambre?
- Para mí, no es solo tomar leche, es sentirme cerca y protegido contigo.
- Tengo la capacidad de poder mirarte y sentirte mientras amamanto.
- Cuando ya sea el tiempo de dejar de tomar leche, me gustaría que fuera lo menos estresante posible, y que se vaya haciendo de a poco.
- No siempre cuando lloro es porque tengo hambre.
- Si te complica darme pecho, puedo tomar leche de un biberón, si es que me miras y estás conectada conmigo cuando lo hagas.

4. El apego

No me parece adecuado llamar “apego” al contacto físico próximo piel a piel. La razón principal se relaciona con que las condiciones para el desarrollo del apego humano no solo están dadas por ese tipo de contacto (que es propio de todos los mamíferos). De todos modos, y dado que es una característica central de los cazadores-recolectores, creo importante partir mencionando algo de eso.

Las madres cazadoras-recolectoras solían estar pegadas a sus hijos durante los primeros dos años de vida (día y noche). En general, se los amarraban con una especie de fular o porta-bebé al costado del cuerpo de la madre, de modo que el infante tuviera libre acceso a su seno. El contacto era siempre de piel a piel, sin ropas que separaran ese contacto. La madre iba gradualmente disminuyendo el contacto físico durante los primeros 2 años. Es importante tener en cuenta que los niños también solían tener contacto físico con otros familiares y miembros del clan, pero el preferente era siempre con la madre. Existen estudios que comparan la cantidad de contacto entre los cazadores-recolectores y las familias occidentales, y la diferencia es asombrosa en términos de cómo este tipo de contacto ha ido disminuyendo a través del tiempo. En muchas culturas del hemisferio norte los cuidadores prefieren un contacto más bien vocal a distancia que un contacto físico cercano.

Una de las evidencias encontradas sobre los cazadores-recolectores es que el destete y la separación suelen ser estresantes para muchos niños, donde hay llanto, rabia y frustración. Esto indicaría que al parecer no siempre es tan beneficioso para el bienestar del niño estar “a-pegado” todo el tiempo a su madre. El niño necesita también de la exploración.

Hace algunos años, llegó una mamá a verme con un bebé de 12 meses, aduciendo que ella practicaba la “crianza de apego”. Cuando le pregunté a qué se refería con eso, me comenta que ella no se separa nunca de su bebé, que duermen en la misma cama, y que el bebé no tiene cuna. Ella refiere tener la certeza de que esa es la forma de darle todo el amor y cariño que se merece, ya que así su hijo será criado en el amor incondicional. Cuando yo le pregunto: “¿Entonces, por qué vienes? Ella me comenta que a los 11 meses tuvo que volver a trabajar jornada completa, y que desde entonces el niño está extremadamente irritable, llora de modo desesperado cuando ella se va, y no soporta dejar de tener contacto físico continuado con ella. El niño está constantemente buscando a la madre con la mirada cada vez que ella se levanta para ir a buscar algo o se aleja. Asimismo, si juegan ella tiene que estar tocándolo frecuentemente, ya que de lo contrario él se enoja y deja de jugar.

Es un caso muy interesante, ya que muestra justamente el conflicto entre el mundo ancestral y el mundo actual: las madres cazadoras-recolectoras no tenían que ir a trabajar a los 6 meses de vida del infante, pero la mayoría de las madres actuales sí...

¿Entonces qué podemos mentalizar en el apego?

Tal como se ha explicado en los capítulos anteriores, el apego es una necesidad que tiene el niño (o un adulto) de buscar cercanía, protección, confort y seguridad en momentos de peligro, amenaza y estrés. La respuesta del adulto en esos momentos va a determinar el nivel de seguridad que va a sentir el niño, primero con los adultos que lo cuidan, pero después con el mundo.

¿Por qué entonces es tan importante el apego? Volvamos al mundo de los cazadores-recolectores. Imaginen una escena donde una madre y un niño de 1 año y medio están recolectando frutos en el bosque. El niño se aleja un poco de la madre, y súbitamente aparece en la distancia un tigre. El niño grita y llora (eso se llama Conducta de Apego), y la madre se da cuenta, corre hacia él, lo toma y escapan. Si el infante no hubiera tenido en su cerebro un sistema que le permitiera dar el mensaje a su madre (o ir hacia ella), entonces estaría muerto. El apego es mucho más que el contacto piel a piel, es más bien un “kit de sobrevivencia”, que le ha permitido al ser humano sobrevivir en momentos de estrés. ¿Y cómo hemos aprendido a sobrevivir? ¡Yendo hacia otros seres humanos! Eso es casi exclusivo de nuestra especie.

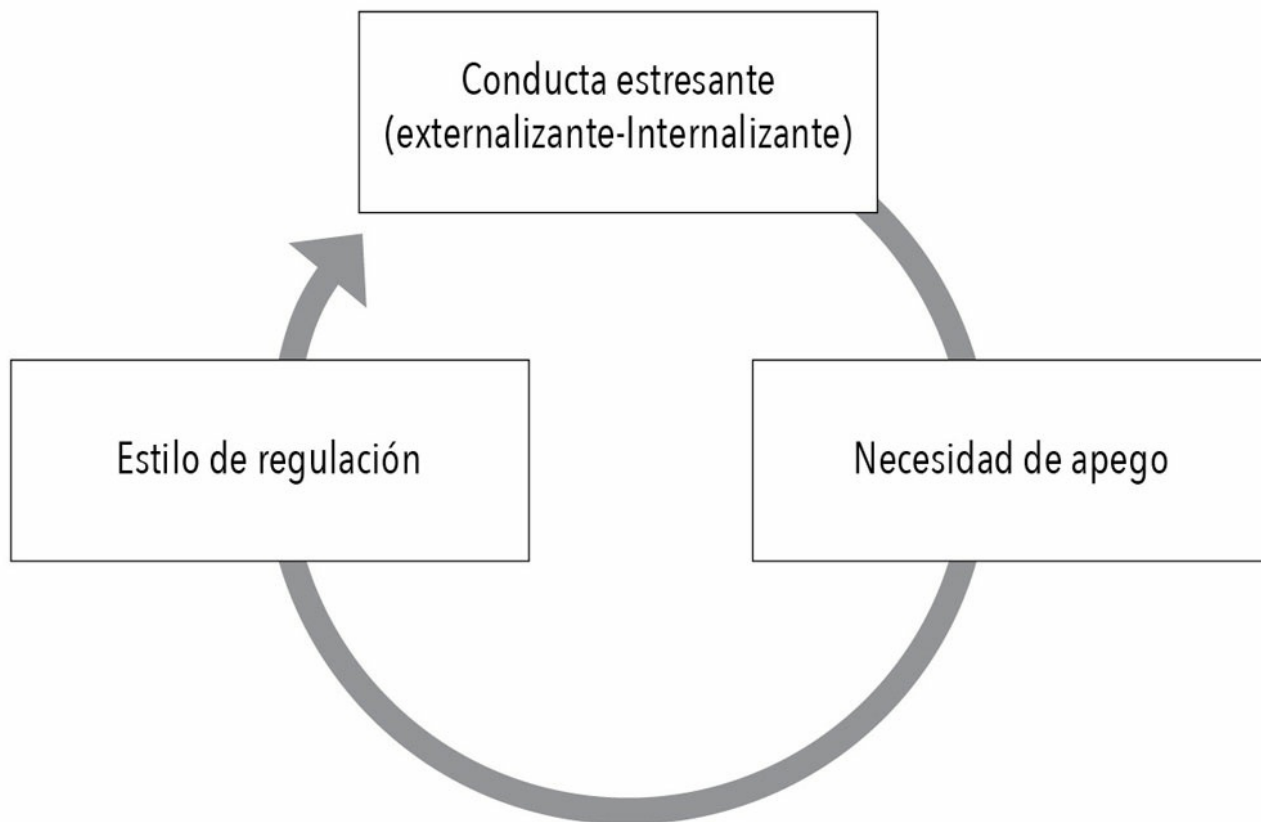
Pero el apego tiene otra cara de la moneda. Sigamos con la historia. El niño y su madre llegan al campamento, la madre lo ha calmado (o como decimos, lo ha regulado), entonces ahora él puede volver a jugar y explorar.

Entonces, imagínense como que el niño tuviera un termómetro en su cerebro: cuando siente algún tipo de estrés, la temperatura sube y el niño busca a un adulto para calmarse, protegerse (regularse). Cuando pasa eso, decimos que el “apego se ha prendido”. Pero cuando el niño se calma, la temperatura baja, y el niño ya no necesita estar pegado, sino que más bien le surge explorar (jugar, correr, aprender, etc.). Aquí decimos que el “apego se ha apagado”. Entonces, el apego es una moneda de dos caras entre el buscar protección/consuelo en momentos de estrés y buscar exploración en momentos sin estrés.

El lector podrá estar pensando: Mis hijos/alumnos ya no viven en la selva arrancándose de tigres. Es verdad, pero sí siguen teniendo muchas experiencias cotidianas de estrés: tienen hambre, frío, dolor, soledad, angustia, rabia, frustración, incomodidad, etc. Y es en esos momentos donde se les activa el apego y necesitan regulación de parte de los adultos.

Para lo que viene más adelante, este último punto es fundamental, porque tiene consecuencias muy interesantes para el cuidado, ya que existen adultos que cuando el niño siente estrés lo obligan a explorar (por ejemplo, lo mandan a la pieza, o lo alejan). Pero también existen otros adultos que cuando el niño está tranquilo, se apegan a él y no le permiten explorar. Este último es el caso de la mujer con su hijo de 12 meses (y es un caso cada vez más común cuando se confunde el contacto corporal continuado con el apego), ya que la madre no deja explorar al niño y siempre lo tiene cerca independiente del nivel de estrés del infante. Esto termina generando mucha angustia de separación y muy poca capacidad de exploración en el niño.

¿Qué podemos mentalizar en el apego (desde la experiencia de los niños)?



Complicaremos un poco más las cosas de modo de ayudar al lector a aprender a mentalizar mejor el apego. Dentro de los programas A.M.A.R. que tenemos, solemos usar algo que se llama el *Ciclo de Seguridad Emocional*, que es un sistema muy simple para ayudar a los adultos a identificar los diferentes aspectos del apego. Aquí les daremos una versión simplificada, en donde algunos elementos ya se trataron en el capítulo anterior, pero es importante recordarlos. La idea es que el adulto aprenda a identificar y mentalizar los siguientes aspectos secuenciales del proceso de apego:

- **Conducta estresante:** lo primero a mentalizar es poder ver las reacciones de estrés del niño. Como ya se ha mencionado, aquí existen dos tipos de reacciones que podemos identificar.

Externalizantes: llanto, pataleta, enojo, agresión, sobreactividad, etc.

Internalizante: timidez, cuerpo rígido, silencio excesivo, evitar relacionarse con los otros, aislarse, tirarse el pelo.

- **Necesidad de apego:** lo siguiente a mentalizar e identificar es qué es lo que hace el niño hacia el adulto para calmar ese estrés. Dado que cada niño es diferente en su forma de buscar protección y seguridad, les propongo algunas alternativas que se han encontrado:

Llorar y buscar directamente al adulto para calmarse: el niño suele ser directo en expresar su estrés y en ir hacia el adulto, ya sea pidiendo ser tomado en brazos, ser calmado y manteniendo el contacto físico próximo con el adulto hasta que se calme. En el caso de los bebés, la señal es un llanto muy claro, intenso y directo hacia el adulto. Esto es lo que llamamos Apego Seguro. Si pudiéramos ponernos en los “zapatos” de este niño, en general ellos perciben que los cuidadores están disponibles en los momentos de estrés y, por eso, se sienten seguros emocionalmente, lo que a su vez les permite ser curiosos, explorar, aprender, jugar, y de un modo relajado (de ahí que exista una relación entre la seguridad del apego y el desarrollo cognitivo y rendimiento académico). Del mismo modo, dado que los cuidadores suelen ser cariñosos, preocupados y empáticos, es que estos niños se sienten validados como persona, y tienen la certeza de que sus acciones, reacciones y comentarios van a ser tomadas en consideración (aunque muchas veces no sean permitidas).

Evitar y alejarse del adulto para calmarse: existen otros niños que han aprendido a no expresar su estrés de modo directo (principalmente porque la respuesta de los adultos no ha sido apropiada), y pareciera que no están estresados (pero sí lo están). Estos niños tratan de controlar su llanto, se alejan, tratan de calmarse solos, a veces se ponen muy activos. En el caso de los bebés, no parece haber llanto en situaciones donde debería haber (por ejemplo, hambre, o estar mucho tiempo solo), y el bebé parece “tranquilo”. Este es el Apego Evitante. Buscando mentalizar el mundo de estos niños, lo que se infiere es una expectativa donde los cuidadores no necesariamente lo regularán en momentos de estrés (o se demorarán en hacerlo), lo que genera la experiencia emocional de sentirse relativamente solos (no abandonado), de tratar de ser lo más independientes posible (no “molestar” a los adultos), y por sobre todo, de ir paulatinamente buscando formas de evitar el contacto e intencionalmente mostrar que no le afectan las necesidades emocionales de apego (no mostrar afectos y contacto íntimo hacia el cuidador). Es importante notar que si estos niños no “dan problemas”, y expresan estar tranquilos y contentos, los cuidadores les prestan más atención.

Resistirse frustradamente hacia el adulto para calmarse: son niños que cuando se estresan, generalmente se enojan y se frustran con sus cuidadores y muestran una reacción ambivalente hacia ellos. El niño está estresado, llora, se enoja, y va hacia el adulto, pero a su vez, no deja que este lo calme, y se produce como una especie de “tira y afloja” entre ellos. En general, se observa que el niño se resiste a ser calmado (pero también lo quiere y lo necesita). Esto es el Apego Ambivalente. Mentalizando el mundo de estos niños, podemos observar que ellos suelen tener un conflicto emocional con sus cuidadores. Por un lado, quieren estar con ellos, quieren una atención más frecuente y

coherente, y los necesitan en momentos de estrés. Pero por el otro, dado que los cuidadores han sido cambiantes e incoherentes en su cuidado, el niño no tiene la certeza de cómo van a actuar y, por ende, sus expectativas de protección y regulación son impredecibles. Dado que el niño nunca tiene claro si los cuidadores estarán atentos y disponibles para él, prefiere estar más cerca (y a veces se aferra) de los adultos, y a su vez, es más bien precavido, receloso y desconfiado en situaciones y personas desconocidas (especialmente si pueden ser impredecibles). Se podría decir que, dado lo impredecible, cambiante e inconsistente del cuidado que reciben, estos niños generalmente están con el apego más prendido (más alertas de sus cuidadores), y eso implica que la exploración suele estar frecuentemente más apagada y por eso ellos no suelen explorar, jugar ni moverse mucho, y más bien prefieren estar más pegados a sus cuidadores.

Confusión y desorganización hacia el adulto para calmarse: finalmente, existen niños que pareciera que no saben qué hacer con el adulto en situaciones de estrés y por lo mismo hacen conductas de apego difíciles de entender tales como acercarse pero después alejarse, enojarse y a los segundos calmarse solo, ir hacia otros adultos menos significativos, mostrar miedo, alejarse llorando muy estresado, pegarse, tirarse el pelo, rascarse, mecer el cuerpo de modo intenso, o no mostrar ningún tipo de reacción frente al estrés. Este es el Apego Desorganizado. Puede ser difícil mentalizar la experiencia de estos niños, ya que justamente su conducta se caracteriza por ser “extraña”, cambiante, extremadamente intensa, desorientada, incoherente y muchas veces hasta ilógica. En general, la experiencia emocional de los niños con apego desorganizado es una en la que existen muchas emociones y reacciones intensas que perturban su diario vivir y la relación de apego con sus cuidadores (y con otras personas). Entonces ellos pueden sentir varias veces al día emociones como miedo, rabia, confusión y, sobre todo, la sensación de sentirse abandonados y la expectativa que los cuidadores no solo no serán eficaces en contenerlo, sino que incluso pueden ser la fuente del estrés, el miedo y la soledad. Si los niños ambivalentes viven un mundo de poca certeza y predictibilidad del cuidado de los adultos, los niños desorganizados sienten esto de un modo tan extremo que los deja en estado de desamparo y peligro casi constante.

• **Estilo de regulación:** aquí lo que el adulto debe mentalizar e identificar es si hubo un éxito en calmar el estrés del niño. Las alternativas son:

Regulación gratificante: el niño logra ser calmado satisfactoriamente por los adultos. Es decir, el niño baja sus niveles de estrés, deja de llorar, se tranquiliza, se siente mejor, y suele volver a explorar.

Desregulación: en este caso, el niño sigue estresado, y los adultos no logran calmarlo, sea porque las acciones no son eficientes o porque lo dejan solo con su estrés.

Regulación inhibida: en estos casos, el niño pareciera calmarse, pero internamente sigue estresado. Suele ocurrir en niños que han aprendido a tratar de calmarse solos, pero dada su inmadurez cerebral eso es difícil de lograr por sí mismo.

Entonces, le proponemos al lector un modelo un poco más complicado (pero más útil) que permite ir paulatinamente aprendiendo a mentalizar los aspectos más importantes del apego. ¿Para qué sirve? Muchas veces los adultos reaccionamos de un modo emocional e involuntario frente a las reacciones de estrés de los niños. Es decir, “el estrés de ellos nos estresa”. Cuando ocurre eso, la forma de reaccionar empeora la situación, y eso termina afectándole. Por ejemplo, si un adulto le grita o castiga por haber hecho una pataleta, esa reacción del cuidador deja más estresado, descontrolado y enojado al niño, sin la posibilidad de buscar una solución o una alternativa para aprender a calmarse. Entonces, lo que se ha demostrado es que si el adulto busca un modo más concreto de mentalizar lo que ocurre, eso le puede ayudar a dejar de funcionar en forma emocional, y empezar a hacerlo de manera más racional y mentalizadora. Y por supuesto, lo anterior afecta el modo como actuamos en esas situaciones. Veamos ese modo más concreto de mentalizar situaciones específicas.

Mentalizando situaciones estresantes

Los adultos suelen entrar en un “modo emocional” cuando los niños se portan “mal”, y por ende, les es más difícil poder pensar en el efecto que les provoca ese tipo de situaciones estresantes. Tal como se ha demostrado, el estrés suele apagar la Mentalización, por lo que si el adulto se enoja o descontrola será muy difícil que entre un modo mentalizador y solo reaccionará de modo descontrolado, dejando al niño más inseguro y estresado. Por eso, ayuda tener una guía concreta que les permita pasar del modo emocional al modo mentalizador, y con este fin hemos elaborado un modo muy simple y didáctico que se llama “Planilla de Mentalización”. Al ser esta una guía concreta, el adulto puede ir aprendiendo a calmarse al ir viendo los elementos de la guía, y así poder reaccionar de un modo más adecuado.

Esta guía es una planilla muy simple que se ha utilizado con padres, educadores, enfermeras, psicólogos, etc., y que consiste en hacerse las siguientes preguntas en aquellos momentos específicos de estrés con los niños:

¿Cuál es la conducta estresante? (CE) Aquí las alternativas son muchas (y los cuidadores y profesionales lo saben). Pero para ordenarnos mejor, las podemos dividir en

dos tipos que ya el lector es un experto en identificarlos: 1) Externalizantes: es decir aquellas conductas y reacciones que el niño expresa hacia fuera (pataletas, gritos, llantos, golpes, hiperactividad, etc; 2) Internalizantes: es decir aquellas conductas y reacciones que el niño no puede expresar hacia fuera, y por ende, las vive (y sufre) consigo mismo (tristeza, soledad, timidez, ansiedad, sobrecontrol, complacencia excesiva, independencia excesiva, y otros).

Muchos adultos se complican cuando tienen que describir la CE, ya que la suelen confundir con la intención del niño o con el resultado. Entonces, uno pregunta cuál es la CE de un niño que se enoja y tira sus juguetes, y a veces las respuestas son: “portarse mal”, “querer llamar la atención”, “se descontroló”. Pero aquí solo se debe describir lo que el niño hace, sin caer en inferencias, comentarios personales y categorías sobre lo que el niño siente, piensa o su intención. La CE es simplemente “tirar juguetes”.

¿Cuál es el gatillador de la conducta estresante? Nos referimos por “gatillador” a lo que provocó la conducta. Este es un elemento más difícil de identificar, ya que muchas veces los adultos no estuvieron presentes (por ejemplo, cuando dos hermanos se pelean en otra habitación), pero también porque muchas veces somos los cuidadores los principales gatilladores (un bebé quiere ser tomado en brazos, pero los padres no lo toman en cuenta, o un niño de 3 años quiere jugar con su padre, pero él está trabajando en el computador y le dice que no puede ahora). El gatillador entonces es un evento o una acción que genera la CE (por ejemplo, “el hermano le quitó un juguete”, “el papá lo castigó y mandó a la habitación”, “el amigo no quiso jugar con él”).

¿Cuál es el proceso emocional del niño? volveremos con más detalle en este punto, entregando guías más concretas. Más específicamente, aquí se refiere a lo que el niño pudiera estar sintiendo al expresar su estrés (tristeza, rabia, frustración, miedo, etc.).

¿Cuál es la función de la conducta estresante? Este último aspecto es fundamental, ya que implica buscar mentalizar el porqué (la función) el niño está realizando esa conducta estresante. ¿Por qué es tan importante? Porque el cómo los cuidadores mentalicen lo que el niño hace determinará cómo reaccionarán con él. Por ejemplo, si un niño llora y hace pataletas porque no quiere irse a dormir, y el padre mentaliza que “está manipulando para quedarse despierto”, entonces las posibles respuestas inevitables serán o dejarlo solo, o retarlo, o simplemente mandarlo a su pieza. Pero si por otro lado, él piensa que la función de su llanto es porque no quiere separarse de él, la respuesta será diferente. Entonces, la función de la conducta es hacerse la pregunta por lo que él quiere, necesita, está tratando de expresar, desde sus necesidades e intereses, sin caer en nuestras propias interpretaciones negativas. Lo llamativo de esto es que, en los niños pequeños y los bebés, la función de su conducta suele ser muy simple

(“llora porque no quiere que su madre se vaya”; “tiene miedo porque no quiere estar sola”; “se enoja porque no le dan lo que quiere”).

En el trabajo que realizamos con padres, educadores, psicólogos, pediatras, asistentes sociales y otros, hemos observado que en un principio las personas suelen presentar ciertas dificultades en el uso de la planilla, principalmente porque no podemos evitar poner de nuestras creencias, experiencias y formación profesional en la mentalización de los niños. Por ejemplo, el psicólogo o psiquiatra no puede evitar dar un diagnóstico (“se enojó por su trastorno de conducta”), o el educador no puede evitar ver lo educativo como lo esencial de la experiencia del niño (“no supo hacer la tarea, por eso se puso a llorar). A veces los adultos mentalizan que el niño no quiere (“no quiere calmarse”, “no quiere comer toda la comida”, “no quiere dejar de pegar”), cuando en verdad, de acuerdo a su desarrollo, estado emocional, y temperamento, simplemente “no puede”.

Una vez que se entiende lo básico de la planilla, el adulto empieza a ordenar mejor su Mentalización, y a comprender de un modo más simple (pero más empático) al niño. Dentro de eso, nuestra frase que se suele decir a los adultos es que “el objetivo no es acertar en la lectura de mente del niño, sino intentar y practicar”. Es en la práctica que la actitud mental/emocional empieza a cambiar para bien de los niños. Y el otro aspecto esencial en esta capacidad (algo así como “el corazón de la mentalización”) es la curiosidad. En la mayoría de los casos, para generar un espacio respetuoso de mentalización no es necesario leer libros de crianza o de psicología, ni ser psicólogos, ni ser un gran sabio de la mente humana... a veces solo basta con tener la actitud mental/emocional de lo que llamo “Curiosidad Respetuosa”, es decir, sentirse atraído por la mente del otro, por saber qué le ocurre, qué está sintiendo y pensando, qué le pasa hoy día, o qué le habrá pasado que está con ese ánimo, o por qué suele reaccionar de ese modo en esas situaciones y/o con esas personas. ¿Por qué respetuosa? Porque la Mentalización tiene que buscar ser sobre la experiencia del niño desde el mundo del niño, y por ende, el adulto debe tratar de sacar de su mente las palabras negativas, las clasificaciones y etiquetas, e incluso la influencia de su propio estado de ánimo, sus creencias sobre el cuidado, y lo más difícil de todo, su propia historia personal.

Vayamos a un caso concreto para entender cómo funciona la Planilla de Mentalización:

Un bebé de 7 meses está en su cuna y siente la llegada de su padres. En la medida en va escuchando su voz, el bebé empieza a sollozar y a los pocos minutos estalla en llanto, moviéndose de un modo inquieto. Finalmente, el padre llega y lo toma en brazos. Analicemos esta situación de acuerdo a la Planilla de Mentalización:

La CE es el llanto y agitación del bebé. El gatillador es la llegada del padre. Se puede

inferir que el proceso emocional es de frustración y deseo de ver al padre. La función de la conducta es simplemente querer ser tomado en brazos por el padre. Como se puede apreciar, la función de la conducta no es necesariamente llamar la atención, o manipular, sino simplemente querer que el padre se vincule con el bebé.

Veamos otro ejemplo: una niña de 2 años y medio está jugando en el living de su casa, corriendo y saltando. En uno de los saltos, bota un florero que la madre había comprado hace pocos días. La madre, que estaba en su habitación, aparece en el living, ve el florero roto en el suelo, y empieza a gritarle a la niña, a decirle que nunca se queda tranquila, que solo da problemas, y que tiene que aprender a controlarse y ser una niña más madura. En la medida en que la madre le sigue gritando, la niña pone su cuerpo rígido, aprieta los dientes, aprieta los puños, mira a su madre con cara desafiante y se va a su habitación. La CE es el cuerpo rígido, los dientes y puños apretados y alejarse de la madre. El gatillador es el reto y descontrol de la madre. El proceso emocional podría ser de rabia y pena. La función de la conducta es evitar seguir recibiendo el mal trato, al controlar su emoción y alejarse.

Es importante remarcar que la capacidad de Mentalización no se rige por reglas generales. El cómo uno mentalice va a depender de muchas variables del niño (su edad, contexto donde se encuentra, estado de ánimo, temperamento), y del adulto (su edad, su estado de ánimo, su situación, su nivel de estrés, su historia de crianza). Pero siempre lo importante es preguntarse por lo que siente, lo que quiere o necesita, o lo que me quiere expresar.

Otro aspecto fundamental a comprender es que las emociones negativas del niño no son “malas”, negativas o poco válidas. El mensaje es que toda emoción es válida de sentir (y por lo mismo, se debe evitar criticarlas, minimizarlas, enjuiciarlas, castigarlas, etc.). Sin embargo, lo anterior no implica que la conducta que resulta de la emoción tenga que ser aceptada incondicionalmente. Por ejemplo, es válido para un niño sentir rabia porque su hermano lo molesta, pero eso no implica que sea válido pegarle. En el capítulo 5 sobre Regulación, se verá esto con más detalle y en términos más prácticos. Lo importante es que uno de los aspectos de la mentalización implica la aceptación de la experiencia emocional del niño, sin caer en críticas ni juicios negativos. Por ejemplo, yo le puedo decir al niño que le pegó a su hermano “entiendo que te enoja que tu hermano te moleste, pero vamos a ver cómo hacerlo para que no te den ganas de pegarle”. Aquí se valida la emoción, pero se busca regular la conducta.

Capítulo 4

Automentalizando nuestras emociones, estados mentales y reacciones

Cuenta una vieja historia de la mitología griega (o de alguna mitología), que los dioses buscaban diferentes formas de probar la lealtad de los mortales, y se les ocurrió una idea que pudiera ayudarlos en ese cometido: quitarles lo que los mantiene vivo (el amor o el A.M.A.R.) y escondérselo de modo que juraran lealtad a sus divinidades al mantener el secreto donde buscarlo. Uno de los dioses propuso una idea: “pongamos el amor en la montaña más alta del mundo, así nunca lo encontrarán”. Pero otro dios dijo: “No creo sea buena idea, los humanos han escalado las montañas más altas del mundo, así que terminarán encontrándolo”. Entonces, otro dios propuso: “pongamos el amor en las aguas más profundas del mar, nunca lo hallarán”. Pero todos los dioses presentes replicaron con el mismo argumento: “tarde o temprano, el ser humano encontrará una forma de llegar a las profundidades del mar”. Después de mucho cavilar, otro dios más joven e “inexperto” propone: “¿Y por qué no lo ponemos donde nunca se les va a ocurrir buscar? y los otros dioses preguntaron ¿dónde? “Adentro de ellos mismos”...

Así como es tan importante mentalizar el mundo de los niños, es igualmente relevante mentalizar las emociones y estados mentales que nosotros podemos tener hacia ellos, tanto a nivel general (por ejemplo, ¿qué pienso sobre cómo deben ser cuidados los niños?), como particular (¿por qué me molesta tanto que mi hija le pegue a otros niños?). La Automentalización es una capacidad muy importante, ya que permite que el adulto pueda transitar desde un “modo emocional” a un “modo mentalizador”. ¿Por qué permite eso? Veamos un ejemplo concreto. Un padre me consulta porque está muy preocupado, ya que su hijo de 5 años parece estar presentando problemas en su rendimiento y su desarrollo cognitivo. El padre relata que el niño tuvo un inicio tardío del lenguaje y, a su vez, las educadoras refieren que es un niño muy distraído y poco interesado en seguir las actividades curriculares. Asimismo, el padre refiere que “es como que viviera en la luna”.

El padre es una persona que valora mucho el trabajo intelectual, es físico de profesión

y trabaja en un centro de investigación sobre temas relacionados a la Astrofísica y la Cosmología. Con el transcurrir de la sesión, él reconoce que le preocupa el futuro de su hijo, que sea un niño con mal rendimiento escolar, y que incluso a veces ha pensado que el niño podría tener algún tipo de retraso intelectual. Finalmente, confiesa que debido a que el niño no es precisamente lo que él esperaba, se está empezando a descontrolar, gritándole, obligándolo a que preste atención y esté tranquilo, y castigándolo cuando llegan evaluaciones negativas desde el colegio. Claramente, aquí hay un desajuste entre las expectativas del padre y el estilo cognitivo y atencional del niño. Al no ser el niño el modelo intelectual que el padre espera, eso le genera emociones negativas, las que lo hacen entrar en un “modo emocional” de descontrol, y por ende, es incapaz de poder comprender y aceptar al niño desde sus propias vivencias y capacidades. Lo interesante es que a pesar de que la “bondad de desajuste” es evidente (¿se acuerdan del tema del temperamento?), el padre no logra reconocerla, y más bien piensa que su hijo tiene una dificultad intelectual. Entonces, más que buscar formas para que el niño “recupere” su desarrollo cognitivo, se hizo un esfuerzo para que el padre pudiera automentalizar sus creencias y expectativas de lo que quiere de su hijo, y a su vez, las emociones negativas que le provoca el hecho de que el niño no es lo que él esperaba. Ahí es donde se puede producir un cambio desde el modo emocional (“no eres lo que yo esperaba”, “me da rabia que no seas como yo”, “¡vas a tener que cambiar!”), hacia un modo mentalizador (“no tienes que ser mis expectativas”, “no tienes que ser como soy yo”, “dame un espacio para conocer tus capacidades y tus necesidades”). La Automentalización permite no proyectar en el niño nuestras propias expectativas, creencias y emociones, ya que se busca “dejar en la mente lo que debería quedarse en la mente”, y así no dañar la relación emocional con el niño, y por sobre todo, buscar validarlo y comprenderlo desde lo que él es, y no desde lo que nosotros exigimos que sea.

Algunos expertos en temas de cuidado respetuoso, suelen usar el término de “Shark Music” (en referencia a esa música de fondo de la película “Tiburón”). Los estados emocionales son como una música de fondo. Hay veces donde la música es tranquila, calmada, lenta y armónica, y otras veces es como la canción de película de terror, muy fuerte, intensa y estresante. Entonces, muchas veces es inevitable que en situaciones de estrés de los niños aparezca la música intensa y estresante, y en ese momento, es muy probable que sea difícil estar en un modo mentalizador. Aquí más bien se reacciona de un modo impulsivo y automático, y es generalmente el niño quien paga los platos rotos. Por el contrario, si la música es suave y armónica, podemos pensar mejores alternativas para atender, mentalizar y regular (que es lo que veremos el próximo capítulo) de un modo que entregue seguridad emocional al niño, y posteriormente le ayude a tener mejores capacidades para lidiar con estas situaciones estresantes. Entonces, lo primero es

que muy importante que los adultos puedan aprender a escuchar e identificar qué tipo de música suele ser activada principalmente en los momentos de estrés. ¿Suelo tener más bien una música de película de terror en mi cabeza en los momentos con mi hijo/alumno/paciente?

Por ende, lo que hacemos como adulto es que en el momento de la “música de la película Tiburón” no podemos hacer la diferencia entre lo que nos pasa a nosotros de lo que está ocurriendo en el niño, y eso no permite mentalizar su estrés y reacciones emocionales. Más aún, estamos absolutamente convencidos de que la culpa es de él o ella (lo que implica que es el niño el que tiene que cambiar, no el adulto). Entonces, lo que se recomienda es detenerse un momento y analizar la posibilidad de que mis estados emocionales estén nublando mi percepción y mi Mentalización hacia la situación y lo que le está ocurriendo al niño.

Vemos dos procesos, desde lo general a lo particular, que pueden ayudar al fomento de la Automentalización.

Mi filosofía del cuidado: Se ha demostrado con varios ejemplos el impresionante poder que las creencias y expectativas que los adultos tienen sobre los múltiples aspectos del cuidado y desarrollo de los niños. Asimismo, desafortunadamente se ha demostrado lo difícil que es para mucha gente modificar estas creencias. Gran parte de esta “filosofía” del cuidado justamente está lejos de ser una filosofía racional y lógica, sino que más bien opera en nuestro cerebro emocional, y simplemente reaccionamos cuando experimentamos algo que no calza con nuestras teorías. No se pretende que el adulto modifique todas sus creencias (eso sería una tarea imposible para todos), sino que en esas creencias exista un espacio para considerar las necesidades, intereses, desarrollo y experiencia emocional de los niños.

Una forma simple y concreta para empezar es tomarse un tiempo y reflexionar sobre algunas preguntas:

- ¿Qué espero de los niños?
- ¿Cómo es para mí un niño que se porta bien?
- ¿Qué es lo que me molesta cuando los niños lloran y se portan “mal”?
- ¿Me molesta más el estrés de los niños o de las niñas?
- ¿Qué es para mí una clase ideal?
- ¿Prefiero que los niños sean tranquilos o activos?
- ¿Qué espero que los niños aprendan de y en la vida?
- ¿Prefiero que mis hijos sean como yo o como mi pareja?
- ¿Tengo menos paciencia con alguno de mis hijos o alumnos?

Automentalizando situaciones específicas: Los niños no aprenden necesariamente de nosotros lo que decimos, sino más bien el cómo actuamos y reaccionamos. Para ello, debido a todo lo mencionado en el capítulo 1, la información de “cómo” hacemos las cosas, el cómo las decimos, el cómo reaccionamos, el cómo actuamos (los psicólogos le llaman a esto “aspectos no verbales de la conducta”), es esencial. Por ejemplo, un adulto puede cantarle una canción de cuna a su bebé, pero con un tono de aburrimiento y la mirada perdida, o puede acariciarlo, pero quizás de un modo un poco brusco. En cambio, otro cuidador puede cantar exactamente la misma canción, pero el tono es cálido, la mirada es afectiva, y el tacto es sensible. Entonces, tenemos dos acciones iguales, pero para el bebé la forma no verbal/emocional es lo que va a captar y le va a afectar positiva o negativamente. El poder de lo no verbal es determinante a la hora de comprender los efectos del cuidado en los niños. Es la “vía verdadera” que ellos captan y usan para guiarse en la arena del cuidado.

¿Nunca han visto una persona que parece excesivamente cariñosa con su hijo/a, pero ustedes sienten que algo no calza? Algo no parece ser real y genuino en esa sobreafectividad (como que estuviera actuando el cariño). Pero hagan un ejercicio, observen después detenidamente al infante, y se darán cuenta que él no parece estar tan “alegre” como su cuidador. Tal como vimos en el capítulo 1, cuarenta años de investigaciones demostraron que los niños tienen una capacidad sorprendente de no solo captar lo no verbal de los adultos, sino de saber guiarse por esa información. Más aún, existen formas no verbales que transmiten frustración, rabia, inseguridad, soledad, y otras que entregan confort, seguridad, disponibilidad y protección.

Tuve la oportunidad de ver a un niño de 4 años que estaba siendo muy agresivo con sus compañeros en el jardín. Pegaba, molestaba y tenía un trato muy despectivo y agresivo con los otros (y sus profesoras). Los padres estaban absolutamente asombrados y a la vez confundidos, ya que comentaban que en la casa no hay violencia. Ellos eran dos adultos muy pacíficos, por lo que creían que esta conducta el niño la había aprendido en el jardín. La madre era efectivamente una mujer muy tranquila, y en sus aspectos no verbales expresaba esa calma y serenidad. El padre, por el otro lado, si bien tenía un discurso muy pacífico, en algunas ocasiones mostraba ciertas expresiones faciales y tono de voz que expresaban enojo y frustración. Cuando el niño se empezaba a mover de un modo activo, en momentos muy breves de segundo, el padre le “lanzaba” una mirada de mucha agresión. Lo interesante es que después conversando con el niño, expresó que el “papá le grita a las otras personas”. Al parecer, el padre no gritaba en la casa, pero solía enojarse en situaciones cotidianas (al manejar, al ir a un restaurant, etc.). Entonces, eso es lo interesante, para el niño el discurso pacifista del hogar no era una información válida si eso se contradecía con lo que el padre expresaba a nivel no verbal.

¿Qué tiene que ver esto con la Automentalización? Otro aspecto fundamental de esta capacidad es la habilidad para poder reconocer en uno mismo aspectos no verbales (en momentos de estrés) tales como: 1) ¿Cómo es mi tono de voz? ¿Es tranquilo, sereno, muy agudo, agresivo, con groserías?;

2) ¿Cómo suele ser mi expresión facial? ¿Es enojada, seria, feliz, “desfigurada”, atemorizada, como una “cara de palo”?;

3) ¿Cómo es mi postura corporal? ¿Es como de ataque, es más bien evitativa, es rígida/tensa, relajada?; 4) ¿Cómo es mi mirada? ¿Distante, serena, directa, ida, desconcentrada, triste?; 5) ¿Cómo es mi forma de contacto físico? ¿Es suave, ligera, brusca, rápida y evitativa, incómoda, temblorosa, demasiado intensa. Finalmente, y lo más importante?; 6) ¿Cómo es el tono emocional que suelo transmitir? ¿Tenso, enojado, relajado, descontrolado, atemorizado, estresado, indiferente, confundido, ansioso/inseguro, cálido, sobre-actuado/falso?

Menciono que este último punto es el más importante, porque todos los anteriores van a bailar al son del tono afectivo. Es decir, el tono de voz, la expresión facial, la postura corporal, la mirada, y el contacto físico van a ser envueltos por el tono emocional (por eso, le decimos “envoltura afectiva”). Recuerden el ejemplo de la canción de cuna, una misma canción va a ser recibida y experimentada por el bebé de manera distinta dependiendo de si el cuidador tiene una envoltura enojada, triste, alegre.

Por lo tanto, tomar conciencia de nuestro estilo no verbal, especialmente en aquellos momentos de estrés, es otro paso fundamental para desarrollar la capacidad de automentalización.

Hace un tiempo, llegó a mi consulta una madre con su hijo de 15 meses. El motivo era que el niño solía hacer pataletas muy intensas, llegando al punto donde podía estar más de 30 minutos llorando de modo desconsolado. Sus pataletas eran más bien del estilo de llanto, más que caer en conductas de agresividad hacia él o hacia los otros. El niño solo se quedaba inmóvil llorando. Después de haber conversado una serie de recomendaciones sobre un manejo respetuoso de las pataletas (que veremos en el próximo capítulo), la madre me dice que ella nunca lo deja llorar, que siempre acude hacia él, que lo toma en brazos y le conversa. Yo me quedé un poco confundido, porque sus pataletas eran más bien propias de un niño que no tenía muchas expectativas de ser confortado de un modo eficaz. Así que decidí ir a verlos a su casa (práctica que solemos hacer, especialmente en el caso de niños en su infancia temprana). La madre parecía muy tranquila, se veía una casa ordenada y muy apacible. Sin embargo, en algún momento el niño se trata de bajar de una silla y se cae, a lo que llora y la madre inmediatamente acude. Pero algo no calzaba en la forma en que ella lo calmaba. Ella acudió de inmediato, lo tomó en brazos, lo acarició, lo calmó con palabras, pero la forma

(o el envoltorio) tenía algo que no parecía genuino. Ella le decía “yaaa... tranquilo... no pasa nada, no fue tanto...” pero con un tono de voz muy bajo, muy pasivo y como que no lo estuviera sintiendo realmente (se entiende que no puedo realmente representar con palabras cómo era la situación, lo que demuestra que lo no verbal no puede ser completamente traducido a lo verbal). Lo llamativo es que mientras la madre lo trataba de calmar, el niño se iba poniendo cada vez más estresado. Era como un “calmar sin calmar realmente”. Todas las conductas parecían muy adecuadas, pero el tono emocional en el fondo era frío, poco auténtico y hasta un poco indiferente. Creo que el niño sentía ese “calmar sin calmar”, y eso lo dejaba más estresado y frustrado, y a los 15 meses ya sabía que ella no iba a poder lograr bajarle ese estrés (lo que lo frustraba aún más).

Se entiende que no es fácil aprender a distinguir algo que justamente está fuera de nuestra conciencia. Nosotros solo actuamos y reaccionamos de un cierto modo, y en ese modo, aparecen todos esos aspectos no verbales que hemos mencionado. Esto no deja de ser paradójico en los temas del cuidado: Lo que más influye en el cuidado es justamente lo que menos podemos controlar.

Entonces, para ayudar al lector a Automentalizar, se propondrá una forma muy simple para desarrollar esa capacidad. Al igual que en la etapa de Atención, en la que se entregaron ciertas dimensiones básicas para observar al niño, esta vez sugerimos las mismas dimensiones, pero focalizadas hacia el cuidador. La lección es que lo uno puede Atender y Mentalizar hacia el niño, lo puede hacer de la misma manera hacia uno mismo.

Estas son las dimensiones:

MIRADA		
El adulto no suele mirar mucho al o los niños	El adulto mira generalmente a los niños	El adulto mira mucho y de forma intensa a los niños

VOCALIZACIÓN		
El adulto no suele vocalizar mucho al o los niños	El adulto vocaliza generalmente al o los niños	El adulto vocaliza mucho hacia el o los niños

EXPRESIÓN FACIAL		
El adulto no parece ser muy expresivo a través de su expresión facial cuando se relaciona con el o los niños	El adulto expresa generalmente lo que le ocurre a través de su expresión facial cuando se relaciona con el o los niños	El adulto es muy expresivo con su expresión facial cuando se relaciona con el o los niños

CONTACTO AFECTIVO		
El adulto no toca mucho al o los niños de forma afectiva	El adulto generalmente suele tocar de forma afectiva al o los niños	El adulto suele tocar mucho de forma afectiva al o los niños

ESTADO EMOCIONAL		
El adulto suele parecer triste o incómodo en presencia del o los niños	El adulto generalmente está tranquilo en presencia del o los niños	El adulto suele sonreír y estar de buen humor en presencia del o los niños

NECESIDAD DE REGULAR		
El adulto suele calmar poco o de modo atrasado cuando el o los niños se encuentran estresados	El adulto generalmente calma al o los niños cuando se encuentran estresados	El adulto suele calmar siempre al o los niños cuando se encuentran estresados

Finalmente, se recomienda revisar alguna situación estresante que haya vivido con el niño durante los últimos días y buscar revisar si se encuentran en algún punto de estas dimensiones.

Finalmente, se recomienda revisar alguna situación estresante que haya vivido con el niño durante los últimos días y buscar revisar si se encuentran en algún punto de estas dimensiones.

Capítulo 5

Regulando el estrés y la vida emocional de los niños

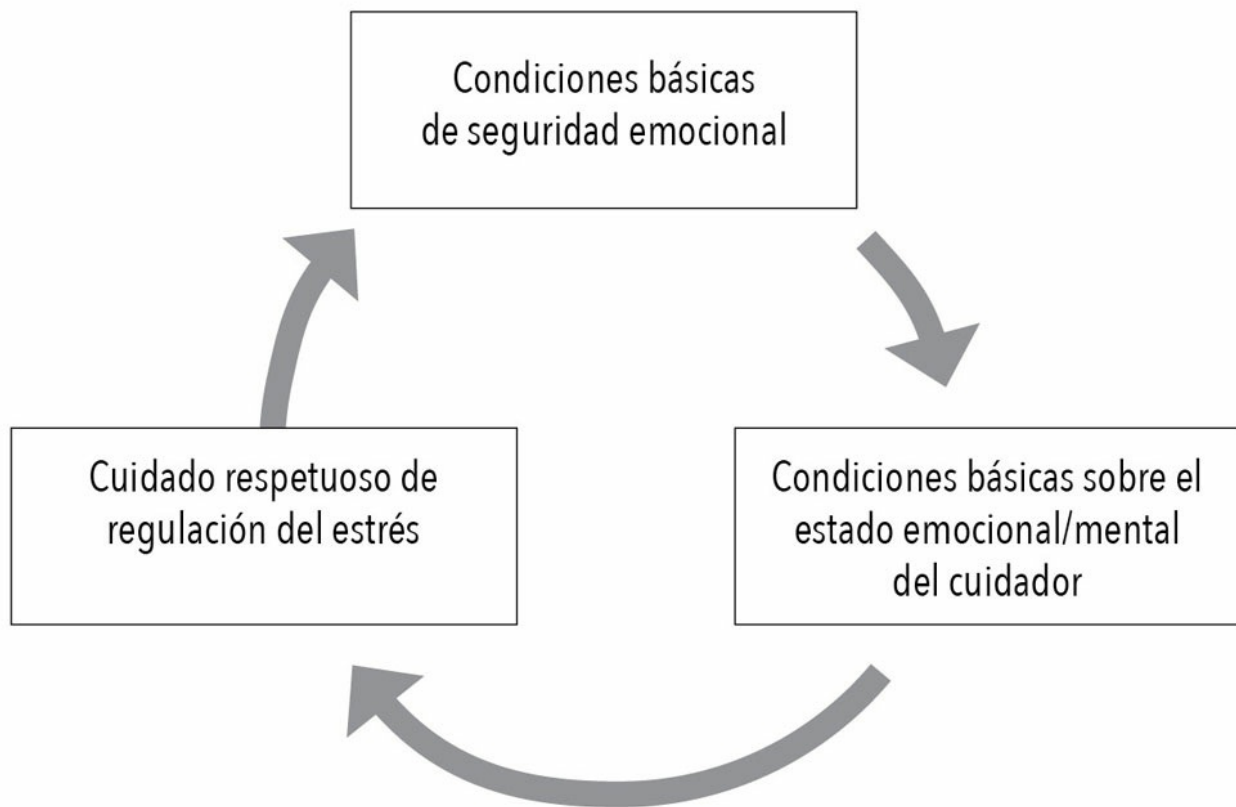
En este capítulo ya entramos en la fase final del proceso de A.M.A.R. Tal como se mencionó, las etapas de Atención-Mentalización-Automentalización son como el entrenamiento mental que permite ir desarrollando esa actitud de cuidado respetuoso. En esta última etapa, entramos a “la cancha”, de modo que el cuidador pueda realizar una serie de acciones que le entreguen seguridad y respeto al niño.

En términos técnicos, cuando se habla de Regulación a lo que se refiere es a la capacidad del adulto para manejar de un modo adecuado las diversas situaciones de estrés de los niños, de modo que: 1) el estrés disminuya; 2) el niño pueda ir desarrollando una forma de saber enfrentar las futuras situaciones estresantes; 3) todo lo anterior le genere un sentido de seguridad emocional de modo que pueda sentir que las personas lo pueden ayudar en momentos estresantes.

La Regulación es absolutamente relevante ya que, desde la experiencia del niño, es el momento en el que él siente la verdadera disponibilidad y capacidad del adulto para el cuidado. Leer un libro sobre apego y cuidado respetuoso y no buscar alguna forma de aplicarlo solo es un ejercicio intelectual. Es posible que el lector haya experimentado situaciones donde los adultos predicaban la importancia del bienestar de los niños, pero sus acciones lo contradicen. Es por eso que esta etapa es tan relevante, dado que es lo que el niño recibirá como cuidado... y la propuesta de este libro es que eso ocurra, lo primero es individualizarlo, es decir, Atenderlo-Mentalizarlo y Automentalizarse.

Solo como una guía general, se proponen algunas etapas simples para poder realizar un proceso respetuoso de Regulación. No es una tarea, ni consejos de crianza, ni guías a seguir al pie de la letra... es solo una forma de buscar ser más ordenado, didáctico y comprensible. En la experiencia inmediata, todo funciona de un modo más espontáneo.

Las fases son las siguientes:



1. Condiciones básicas de seguridad emocional.

Uno de los grandes descubrimientos “silenciosos” de los estudios sobre infancia es que desafortunadamente miles de niños viven situaciones de alto estrés y vulnerabilidad, incluso hasta llegar a condiciones extremas. A pesar de que esto no es una realidad moderna (basta leer sobre la historia de la infancia), solo en la actualidad se asoma una luz de conciencia y sensibilidad al respeto (aunque esa luz no la ven los niños y, por ahora, solo unos pocos adultos). En estas investigaciones sobre niños que se encuentran internados (orfanatos) en instituciones gubernamentales y privadas, niños que viven en abandono prolongado, niños que viven en un trauma crónico siendo testigos de diferentes tipos de violencia, que sufren maltrato, abuso sexual, negligencia emocional, lo que han descubierto es que hay condiciones mínimas y básicas para el desarrollo infantil. Esto, que se podría llamar como “ambiente mínimo esperable para el desarrollo”, suelen ser condiciones relacionadas con el tipo de cuidado que el niño recibe. Nuevamente, les pido que se imaginen una regla (como un continuo), donde en la medida en que la vida del niño se vaya alejando de estas condiciones básicas de cuidado, lo que se espera es un mayor deterioro y daño en su desarrollo y experiencia emocional. Entonces, lo primero a observar en el proceso de Regulación son estas condiciones, especialmente en aquellos niños que viven experiencias estresantes que son parte de su vida cotidiana.

¿Cuáles son?

Estabilidad: que las personas que cuidan al niño no vayan cambiando constantemente. Por ejemplo, que las educadoras no roten cada año, o que el niño no varíe de psicólogo o pediatra cada cierto tiempo, y por sobre todo, que los cuidadores principales no cambien. Ya se ha demostrado que el cambio de personas significativas en la vida del niño afecta no solo su nivel de estrés y bienestar, sino su capacidad de aprender a confiar en la disponibilidad de los otros.

Continuidad: que las personas que cuidan al niño puedan dedicar un tiempo necesario para su desarrollo y bienestar. ¿Cuánto tiempo es el suficiente? El más que se pueda. De todos modos, considerando los estudios que se analizaron en el primer capítulo, pareciera ser que un poco más de tiempo que el actual ya es un importante cambio.

Especificidad: a pesar de que es muy importante que un niño sea cuidado “por todo un pueblo”, se ha demostrado que debe tener dos o tres cuidadores significativos. ¿Qué significa eso? Son dos o tres adultos que sean estables y continuos en su vida. Los estudios sobre los niños institucionalizados (y en cierto tipo de salas de cuna) han demostrado que el hecho que un niño sea cuidado por muchos adultos genera la experiencia de un cuidado poco significativo, y su deterioro es incluso a nivel cerebral.

Predictibilidad: los niños (al igual que los adultos) necesitan experimentar la emoción de que la vida, de alguna manera, es anticipable. Esto es especialmente relevante en el caso del cuidado, es decir, poder anticipar que los otros y el ambiente propio serán controlables. En ese sentido, existen dos tipos de predictibilidad: el primero tipo es lo que llamamos *predictibilidad ambiental*: lo que se suele llamar “rutinas”. Por ejemplo, ¿el niño sabe quién lo irá a buscar al jardín?, ¿sabe la hora que le darán comida, o que se tendrá que ir a acostar? En general, se ha demostrado que aquellas familias y educadoras que son más ordenadas (pero no rígidas), los niños suelen sentir menos estrés. El segundo tipo es más complejo e importante, y se relaciona con la predictibilidad vincular. Es decir, la capacidad de predecir cómo los otros van a reaccionar con el niño, especialmente en momento de estrés. Las evidencias actuales han podido confirmar que para un niño, los padres extremadamente impredecibles a menudo provocan dificultades muy graves. Cómo el infante no puede anticipar la reacción (o situación o estado mental) del cuidador, vive en un estado crónico de alerta, estrés, y en muchas ocasiones, miedo y confusión.

Compromiso: este es un aspecto fundamental, pero muchas veces olvidado, tanto en los estudios como en las prácticas de cuidado. El compromiso se entiende de una forma

muy concreta como la inversión de recursos de todo tipo (tiempo, dinero, especialización profesional) que el adulto utilizar en pro y en beneficio del desarrollo adecuado del niño. Una famosa investigadora sobre los efectos del riesgo en el cuidado, llamada Mary Dozier, de la Universidad de Delaware (EE.UU.), demostró que el nivel de compromiso de un adulto hacia el niño tenía un alto poder predictivo sobre el nivel de seguridad del niño. Lo interesante del compromiso es que, tal como se ha mencionado a través del libro, permite demostrar que las acciones muchas veces dicen más que las palabras.

Ausencia de estrés: la última condición se relaciona con observar y analizar si las prácticas de cuidado que el adulto realiza (sea un padre/madre, educador/a, psicólogo/a, pediatra, etc.) provocan un estrés innecesario en el niño. Esta condición no se refiere a buscar que el niño no pueda sufrir ningún tipo de estrés (esa es la dificultad de la sobreprotección), sino más bien que la prácticas y modo de relacionarse del adulto no sean la fuente del estrés. Por ejemplo, en el contexto de la educación parvularia, un niño se pelea con otro y se le castiga llevándolo a la “silla del pensamiento”. Esa acción en sí misma puede ser una fuente de estrés más intensa que la propia pelea. Existen muchos otros ejemplos en diversos contextos y disciplinas relacionadas con la infancia que se pueden dar, en los que no ha existido la pregunta básica: ¿Existen algunas acciones de mi cuidado o acción profesional que generan un estrés innecesario en los niños?

2. Condiciones básicas en el estado emocional/mental del cuidador.

El segundo aspecto se relaciona con un hecho muy simple: No se puede regular el estrés cuando uno está estresado. Dado que no es posible dar la receta mágica para saber regularse en esos momentos, ayuda tomar conciencia y sensibilidad sobre algunas conductas que los adultos pueden hacer para controlarse:

No enfrentar el estrés con estrés (“no apagar el fuego con bencina”): se entiende que este es uno de los aspectos más difíciles, pero sería adecuado mentalizar que para el niño no solo es un mensaje confuso y contradictorio (“me está diciendo que me calme, pero él/ella está más descontrolado que yo”), sino que genera el efecto de dejar más estresado al niño, no pudiendo buscar una forma para calmarse. Asimismo, si el descontrol del adulto es habitual, el niño siente la falta de seguridad y disponibilidad del adulto. Desafortunadamente, he tenido la experiencia de ver adolescentes que no solo no conversan con sus padres, sino que no tienen la confianza para pedirles ayuda en momentos difíciles, y esa es una confianza que se va desarrollando desde los primeros años de vida. Si pudiéramos sentir nuestra experiencia en esos momentos de estrés con los niños: ¿No es confuso gritarle a un niño que se calle que se controle o que deje de

hacer lo que a uno le molesta?

Evitar hacer comentarios negativos hacia el niño:

- Comentarios descalificadores sobre la “forma de ser” del niño: tales como “no seas tan manipulador”, “no seas mamón”, “siempre te gusta alegar por todo”.
- Comentarios autorreferentes: “lo haces para molestar”, “te gusta hacerme las cosas difíciles”.
- Comentarios generadores de culpa: “¡por tu culpa tu hermano/a está llorando!”, “¡Así nadie va a querer jugar contigo!”.
- Comentarios irónicos: “¡deja de llorar como un bebé!”.
- Comentarios que expresan rechazo: “No te quiero ver así”, “déjame tranquilo/a, anda a tu pieza”, “si te portas así, no te hablo”.
- Comentarios que piden cosas imposibles: “¿puedes calmarte?”, “piensa lo que estás haciendo”, “pórtate como un adulto”.

Evitar imponer estilos autoritarios de control y disciplinas rígidas de cuidado: A pesar de que en el pasado la disciplina autoritaria podía ser el estilo preferente de cuidado, en la actualidad existe amplia evidencia de que afecta negativamente en todos los ámbitos de la vida del niño. A pesar de que incluso en la actualidad muchos adultos justifican haber sido cuidados de esa forma (y “gracias a eso son como son”), la evidencia es clara en mostrar que nada bueno surge del control, de la disciplina rígida, del castigo, y de la desconsideración por la experiencia y necesidades del niño.

Evitar actuar de un modo indiferente hacia el niño: para el lector parecerá obvio, pero actualmente es sabido que los efectos más perjudiciales para un niño provienen de sentir indiferencia, frialdad, desprotección y falta de regulación de parte de sus cuidadores. Si el lector recuerda el impresionante GPS emocional que tienen los niños, entonces comprenderá que cuando no encuentra un “mapa” que buscar, se siente perdido, solo, y sin poder saber qué hacer y sentir. Lo desafortunado es que la actitud mental de indiferencia cobra múltiples formas, desde la indiferencia verbal (“¡ándate!”, “¡no te quiero ver!”, “¡si empiezas con tus llantos, te dejo solo/a!”), a la indiferencia y evitación conductual (dejar llorar, no tomar en brazos, alejarse, no mirar, no hablar, buscar estar lejos).

Evitar hacer entrar en razón al niño (por ejemplo, exigiéndole que se calme, que piense lo que está haciendo, que tome conciencia de las consecuencias de sus actos, etc.). La razón de esto es muy simple: si el niño se encuentra estresado, su cerebro se encuentra en modo emocional, por lo que será imposible que pueda utilizar sus áreas

cerebrales relacionadas con la razón y el control. Esto es especialmente importante en niños pequeños cuyo desarrollo de esas áreas se encuentran más inmaduras. Se ha encontrado que cuando uno pide esa tarea imposible, suele estresar y frustrar más al infante. Cuando los adultos reaccionan de manera negativa al estrés del niño (retos, castigos, indiferencia), lo que hacen es activar el cerebro emocional del niño, y cuando eso se hace, se encienden las emociones negativas, como la rabia, la frustración, pero también se activa nuestra necesidad como especie de defendernos. ¿Qué significa esto? Que las conductas de cuidado que provocan estrés dejan al niño más estresado y sin ninguna capacidad de pensar lo que está ocurriendo o cómo puede calmarse).

Evitar pedir lo imposible: justamente en relación con el punto anterior, es importante que el adulto no le pida al niño cosas que no puede hacer, sea por el estado emocional en que se encuentra (como el punto anterior), o por la edad y desarrollo del niño (como por ejemplo, que cuide a sus hermanos, o que ayude en tareas difíciles). Muchas veces esto es inevitable porque los adultos no tienen por qué saber sobre desarrollo infantil, pero cuando se hace de forma seguida entonces esto puede desorganizar al niño.

3. Cuidado respetuoso del estrés del niño:

Aquí llegamos al punto que es lo que todos los adultos preguntan (y quizás el lector ya se haya estado impacientando de que no llegara): Bueno, ¿y qué se debe hacer? ¿Cómo manejo la pataleta de mi hijo?

A estas alturas quizás no valga la pena que lo repita, pero lo haré: todas estas estrategias que se mencionarán no se pueden aplicar como que fuera una regla o una “receta de cocina”. Dado que se sabe el poco tiempo que los adultos tienen para cuidar, es casi una regla que se busque la receta rápida y efectiva. Aunque muchos profesionales (y muchos libros) las han propuesto, si no se hace a través de una actitud de Atención-Mentalización-Automentalización, entonces se corre el riesgo de que no funcione (y el niño se sienta confundido). Como se ha mencionado, lo importante es ir “caso a caso”, ya que cada niño, cada situación, cada estado emocional son diferentes. Por ende, lo que se busca es individualizar al niño, es decir, respetarlo desde su mundo y experiencia.

Vamos entonces.

Primero, se explicarán estrategias para bebés (0 a 12-15 meses), y posteriormente para niños desde que empiezan a caminar hasta los 4-5 años.

Regulando el estrés de los bebés.

Aunque pueden existir muchas, se propondrán tres tipos principales de ayudas para la

regulación: el relacionamiento intersubjetivo, el masaje y la Regulación del llanto.

1. El relacionamiento intersubjetivo: esta palabra tan complicada se refiere al acto tan simple de regular al niño a través de la expresión facial, la mirada, la vocalización y el tacto. Es la forma más básica y fundamental de regular, ya que implica el tipo de interacción emocional que se hace con el bebé. Para practicar estas ayudas, se recomienda tomar al bebé y situarse al frente de él, a una distancia adecuada (no tan encima ni tan alejado).

Formas tan simples son: a) miradas y expresiones que calman (o que hacen dormir): es una mirada y expresión tranquila, estable, que no cambia (y sobre todo, no es intensa ni excesivamente sobreexpresiva, por ejemplo, abriendo mucho los ojos); b) miradas y expresiones que estimulan: es decir, miradas y expresiones más intensas y expresivas donde el adulto va variando y jugando con la mirada (por ejemplo, abriendo y cerrando los ojos); c) miradas que estimulan la Atención Conjunta: ¿se acuerdan de la AC en el capítulo 2? Dado que es un proceso muy importante, se recomienda, desde los 6-8 meses, que el adulto pueda ir prestando atención hacia donde mira el niño, especialmente si es con una expresión de curiosidad, y siga con su mirada hacia esa dirección y le verbalice lo que está mirando (“¡Sí! ¡Es un perro!");

d) vocalizaciones que calman (o hacen dormir): uso de un tono bajo, calmado, suave y hasta monótono para que el bebé se vaya habituando; e) vocalizaciones que estimulan: el tono es más alto, acelerado y más agudo, donde el adulto puede ir variando las tonalidades ya que eso mantiene al niño alerta e interesado; e) vocalizaciones que mentalizan: hasta hace algunas décadas, se pensaba que no era necesario ni útil hablarle a los bebés (si no podían comprender lo que se les decía). Ahora se ha demostrado que es muy importante ya que estimula su desarrollo emocional, social y comunicativo. Entonces, se recomienda hablarle al bebé, especialmente verbalizando sus emociones y estados físicos: “¿Cómo te sientes?, ¿te enojaste?, no te preocupes, si ya vuelvo”.

En general, en el caso de la mirada y la expresión facial se recomienda, en primer lugar, no imitar de un modo exacto al niño (por ejemplo, poner cara triste si el niño la pone, o hacer como que uno llora cuando él está llorando). Esto es muy confuso para el bebé, y no lo ayuda en su proceso de desarrollo. En segundo lugar, se recomienda no adoptar lo que se llama una “postura intrusiva”, es decir, no estar encima del niño, y de un modo demasiado exagerado (o quizás sobreactuado).

2. El masaje: las funciones del masaje son múltiples y en diferentes niveles. El tacto afectivo tiene un impacto positivo en el desarrollo físico, emocional y relacional del bebé. Es a su vez, una de las formas más efectivas para calmar el estrés. Es importante notar que no todo contacto físico es un contacto afectivo. Si uno muda un bebé, no implica

necesariamente un contacto afectivo. En el masaje el fin último es la relación emocional, y no otra cosa. Actualmente existen muchas formas, técnicas y estilos de masaje, por lo que se recomienda al lector buscar algún especialista que le enseñe alguna de ellas (lo que no evita que lo ideal es que el adulto proporcione contacto afectivo constante). Debido a lo anterior es que en este libro no se entregarán esas técnicas (espero que el lector no se desilusione).

3. La Regulación del llanto: algunos especialistas hablan de la “paradoja del llanto”. Se ha demostrado que el llanto puede ser la primera causa de maltrato (el que puede llegar incluso a la muerte) hacia el bebé, pero a su vez, en otras personas el llanto es uno de los estimuladores principales del cuidado y la protección. Es decir, una misma acción puede provocar los extremos del cuidado. Asimismo, el llanto es la forma principal que tiene un bebé para comunicar sus emociones y sensaciones físicas. Si no existiera el llanto, el adulto no tendría forma de saber el estrés del bebé. Por eso, el llanto siempre es una expresión y comunicación de un estado interno, y debido a lo mismo no se recomienda mentalizar que el “bebé está manipulando”, o “que es un niño mamón”, o “que es malcriado porque llora demasiado”, o que el llanto es una “maña”. Desde esta mirada, lo más preocupante es un bebé que no llora o llora muy poco (que es lo que les ocurre a aquellos infantes que viven en instituciones).

Una primera recomendación básica obviamente es nunca dejar llorando a un niño y tratar de calmarlo lo más pronto que sea posible. Muchos años de estudios han demostrado que en aquellos casos en los que los adultos que hacen esto, los beneficios para el desarrollo del niño son incalculables para toda la vida. Les doy un ejemplo: hasta el día hoy (aunque en menor medida), muchos profesionales recomiendan a los padres y educadores que no tomen siempre en brazos a sus hijos (e incluso que a veces los dejen llorar), debido a que se “mal acostumbran”, “se vuelven mañosos”, “dependientes”, o “malcriados”. Nuevamente, esta es una de las muchas recomendaciones que no tienen ningún asidero científico, y más bien obedece a las necesidades y culturas de cuidado de los adultos. Pero ya en la década de los ‘70, una famosa investigadora llamada Mary Ainsworth demostró que en aquellos casos en que las madres dejan llorar menos a sus bebés durante los primeros años, los infantes se desarrollaban mejor que aquellos que los solían dejar llorando. Paradójicamente, ella encontró que justamente estos primeros niños eran más confiados, autónomos, seguros y con menos ansiedad de separación en la edad preescolar. Cuando a los bebés se los deja llorando, no solo se les aumenta el estrés, sino que paulatinamente ellos se van sintiendo más inseguros del cuidado del otro. Muchos adultos piensan que un niño que no llora es “buen niño”, y lo que se ha demostrado es que en muchos casos, es un signo de que el niño ha perdido la

expectativa de que el adulto lo vaya a calmar y proteger (y se van volviendo evitantes).

La segunda recomendación básica es que regular es calmar el estrés, y calmar el estrés significa bajarlo (no aumentarlo). Entonces, es fundamental que el adulto pueda automentalizar si es que usa alguna práctica que aumente el estrés del bebé (en el entendido que es imposible poder regular de un modo rápido y efectivo el 100% de las situaciones).

La tercera recomendación fundamental se relaciona al hecho de que los bebés tienen diferentes tipos de llanto que expresan diferentes emociones y estados. Hay un llanto de rabia y frustración, otro de tristeza, otro de hambre, etc.). Muchos adultos van paulatinamente aprendiendo a distinguirlos, por lo que en general es deseable ir adquiriendo esa capacidad.

Entonces, veamos algunas estrategias básicas, dependiendo del nivel de intensidad del llanto (desde la más leve a la más intensa):

- Tratar de estar calmado (si no es el caso, pedirle ayuda a otro adulto).
- Observar al bebé y preguntarse qué le puede estar pasando, qué puede estar sintiendo, qué necesidad puede estar expresando (es decir, mentalizarlo).
- Usar un contacto físico leve (por ejemplo, ponerle la mano en el pecho, o acariciarlo), y buscar calmarlo con vocalizaciones (como se vio en el apartado anterior).
- Si el bebé no se calma, tomarlo en brazos, y mecerlo de un modo suave, rítmico y pausado (no se recomienda mecerlo de modo rápido o muy intenso).
- En un bebé con llanto muy intenso, se recomienda envolverlo en alguna manta mientras se lo va meciendo.

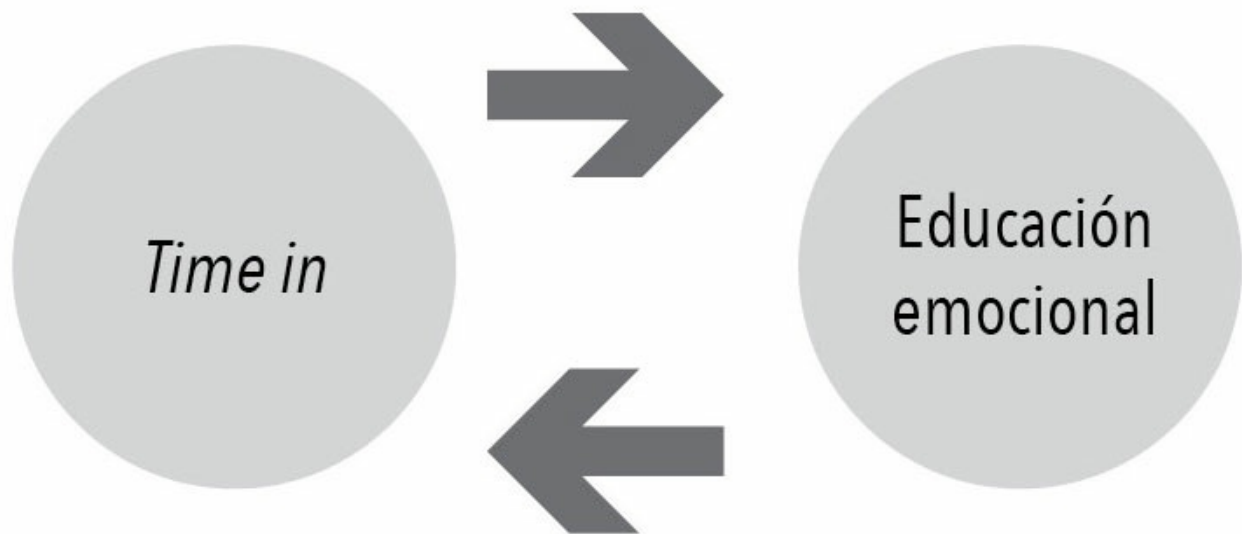
Si nada de lo anterior resulta, se recomienda hacerse la pregunta por un bebé con lo que llaman “llanto excesivo” (otros les dicen cólicos), producto de un temperamento muy hiperreactivo. Asimismo, me ha tocado ver bebés que lloran de un modo muy intenso con un tono que expresa rabia y frustración. Esto es propio de adultos que son muy inconsistentes en la forma de regularlo (a veces los tienen horas en brazos, y otras veces, los dejan llorando).

Regulando el estrés de niños que caminan

En niños que ya caminan, la forma de Regulación requiere de otro tipo de acciones (lo que no implica que no se pueda seguir utilizando el relacionamiento intersubjetivo o el masaje, o tomarlo en brazos). Un niño que camina es un niño que, por un lado, tiene más manejo de su espacio y del movimiento, y por el otro, puede ahora usar otras formas de expresar su estrés (pataletas, pegar, no hacer caso, gritar, etc.). Se debe

recordar que también existen formas internalizantes de regulación, donde los niños no se atreven (o no pueden) expresar sus emociones negativas. Algunos adultos piensan que solo los bebés lloran, y que si un niño de dos, tres o cuatro años sigue llorando es porque es malcriado, o tiene un problema emocional.

Nuestra propuesta es que la Regulación se puede dar en un ciclo que tiene dos etapas:



Time in (o Tiempo adentro): esta es una práctica que se puede realizar de muchas formas, siempre dependiendo del nivel de estrés, del estilo del niño, del estilo del adulto, de la situación, etc. Se llama *Time In* como una contrapropuesta al famoso *Time out* (tiempo fuera). Esta última es una práctica ampliamente utilizada en la actualidad y, a su vez, muchas veces recomendada por especialistas. Tiene también muchas variaciones, pero el patrón general es que el niño se aleje un cierto tiempo (hay gente que plantea que los minutos son por edad, es decir 2 años, 2 minutos, y así sucesivamente), que trate de calmarse o pensar sobre su reacción, y después volver hacia el adulto. Hay mucho que se puede decir sobre esta práctica, pero si el lector ha podido captar el mensaje de este libro, se cree que es una práctica que, primero deja al niño más estresado (esto se ha demostrado), sitúa la responsabilidad del proceso de regulación en el niño (y no en el adulto), da el mensaje de que “si tienes estrés, busca tú la forma de manejarlo”, y finalmente, no le propone al infante una forma eficaz para aprender a calmarse en el futuro. En mi experiencia clínica me ha tocado ver casos bastante extremos de *Time out*, especialmente en cuidadores muy autoritarios, donde esto se practica cotidianamente, donde los tiempos de alejamiento son largos, y el mensaje es que el niño no tiene el derecho a expresar estrés y si lo hace, tiene un problema negativo (“eres mañoso”,

“siempre te portas mal”, “¿por qué eres así”, “lo único que haces es dar problemas”). Lo interesante es que muchos cuidadores (y algunos modelos de terapia psicológica), proponen que es efectivo porque el niño sí empieza a portarse mejor. Pero si mentalizamos al niño, y vemos la experiencia desde su mundo, es evidente que ese “buen comportamiento” es una forma de evitar más castigos y malos tratos. Los estudios que siguen evaluando a estos hasta la adolescencia muestran que un alto porcentaje no solo tienen relaciones distantes con sus cuidadores, sino que pueden mostrar conductas rebeldes y agresivas... qué paradójico, ¿no?

Bueno, vamos a lo que al lector le interesa... en sí misma el *Time in* es una práctica muy fácil ya que consiste en dar un solo mensaje fuerte y claro: “Yo estoy aquí para ayudarte a manejar esta situación estresante”. Más que alejar al niño, es quedarse uno con él, dando un mensaje de ayuda, de seguridad y protección.

¿Qué se puede hacer?

- Lo primero que se recomienda es ponerse a la altura visual del niño (incluso se aconseja situarse por debajo de su campo visual). Esto es importante porque entrega un mensaje de ayuda y no de autoridad. Es también una forma de decir: “estoy situándome desde tu mundo”.

- Dar un mensaje simple y claro de que “yo estoy aquí para ayudarte, y vamos a ver qué ocurrió y como lo resolvemos”.

- Posteriormente, se propone buscar una forma de verbalizar lo que el niño siente (“Entiendo que estás enojado, pero no puedes salir a esta hora”, “Sé que te da miedo dormir solo”; “¿Te pasa algo?”). Se plantea que esto es una estrategia muy útil para que el niño vaya aprendiendo a diferenciar y distinguir sus emociones, ya que eso lo ayuda para calmarse. Un alto número de estudios ha demostrado que aquellos casos en que los padres verbalizan o usan un lenguaje emocional con sus hijos, el niño desarrolla más empatía, mas mentalización, mejores relaciones sociales, y mejor memoria de su vida. Nuevamente, lo importante es el mensaje de seguridad y respeto más que el contenido en sí mismo. Asimismo, se recomienda no caer en descalificaciones, o incluso verbalizar la emoción se da en la situación (“¡le pegaste a tu hermano!), o incluso la recriminación (“tú sabes que eso no se hace”).

- Se recomienda usar el contacto físico afectivo, si el niño lo permite.
- Acompañar al niño hasta que se vaya calmando.
- Si se da el caso, retirar al niño si el contexto es muy estresante o peligroso (por ejemplo, los padres empiezan a pelear por la conducta del niño).

- Anticipar posibles situaciones que el adulto sabe que activan el estrés. Por ejemplo, en el caso de niños con temperamento muy sensibles, se recomienda buscar avisarles con

anticipación si va a ocurrir un evento estresante (por ejemplo, un cumpleaños). En el caso de la pelea entre hermanos, se recomienda buscar detenerla lo antes posible y no dejar que se peleen durante mucho tiempo, ya que se ha demostrado que cuando pasa eso, las disputas se van volviendo más violentas.

- Tratar de reaccionar de un modo predecible y establecer rutinas predecibles. El cuidado impredecible es altamente estresante para los niños.

- Desfocalizar la atención hacia otro evento o estímulo (“no puedes salir a esta hora, pero podemos ver una película”). Este último punto es muy relevante porque le enseña al niño a buscar soluciones alternativas en el futuro (por ejemplo, un niño le quita un juguete, y en vez ir a pegarle, va a buscar otro). Un ejemplo, de esto es cambiar los NO por los Sí condicional. Dando un Sí condicional, por un lado genera menos emociones negativas, pero en los niños pequeños les enseña a siempre ver y buscar alternativas a lo que ellos desean, y así también a tolerar la frustración a través de un pensamiento alternativo).

De acuerdo a los muchos comentarios que los adultos nos hacen cuando se explica el *Time in*, puedo tratar de mentalizar lo que podría estar sintiendo o pensando el lector: “Esto es muy ideal, “esto es muy difícil y toma mucho tiempo, “¿y dónde están los límites y la disciplina?”, “¿dónde está el reto o el castigo?”, “pero con esto el niño no aprende que hizo algo malo”, “¿no será una forma de cuidar a niños tiranos?”, “¿hasta qué edad se hace esto?”.

Trataré de responder a esos comentarios y preguntas (me imagino que hay lectores que tienen muchas otras, pero estas son las que frecuentemente he escuchado): Si el lector desea aplicar esto como una receta paso a paso, sí es muy ideal. Pero nuevamente el mensaje es el de la presencia (hay casos donde solo basta quedarse esperando y acompañándolo, y nada mas). Si lo miran desde la experiencia del niño, a él no le importa que el adulto sea un experto en *Time in*, solo le importa que lo acompañen y lo ayuden.

Claramente es un práctica que toma más tiempo que decirle simplemente al niño que se calle, se vaya o se porte bien. Pero se ha demostrado que no toma mucho tiempo, y los beneficios son mayores. Existe otro tema interesante: muchos padres y educadores suelen perder mucho tiempo peleando con el niño, o tratando de que haga lo que ellos quieren, así que pareciera que más de un tema de cantidad de tiempo, es de calidad de su uso.

El tema de los límites y la disciplina es muy importante. Aquí no se plantea que el niño tiene que hacer todo lo que quiere, sino que la forma en que se hace es más respetuosa, transmite mayor seguridad, y por sobre todo, es más efectiva en calmar el

estrés. Me imagino que habrán visto o vivido muchas situaciones donde el cuidador reta al niño muy enojado pidiéndole que se calme o que deje de pegar...¿no es eso paradójico y confuso? En mi experiencia he escuchado a niños ya de 4-5 años que me dicen: “mi papá me reta mucho, y me dice que aprenda a controlarme, ¡pero él parece necesitar más eso!”.

En el caso de los límites hay otro punto importante: si poner límites es estar diciéndole todo el día al niño que no haga esto, o que se porte bien, o que no pegue, o que se coma la comida, ya sabemos que muchas veces eso genera el efecto opuesto. Me imagino que al lector no le gusta que le anden diciendo todo el día lo que se debe o no hacer. Al niño también le molesta y le afecta. Tal como se ha dicho, los adultos tenemos muy enraizada la noción de “crianza como instrucción”, es decir, “si yo no le digo al niño que coma, él no aprende a comer”, “si no le digo que aprenda controlarse, va a ser descontrolado”. Hay otro tema interesante aquí y es que cuando a los niños se les está diciendo “NO” constantemente, paulatinamente empiezan a desarrollar un sentido de que todo lo que hacen está mal. Es decir, que algo tienen ellos que es defectuoso, negativo o insuficiente. Con el tiempo, esto les empieza a afectar en lo que los psicólogos llaman “el sentido de sí mismo”, es decir, el modo como ellos se ven a sí mismos, se sienten consigo mismos. En el caso de los niños cuyos adultos que los cuidan están diciéndoles NO, o limitándoles constantemente lo que tienen que hacer (“no corras”, “no molestes a tu hermana”, “no juegues en la casa”, etc.), o que son criticados por sus acciones (“ya empezaste con tus mañas”, “siempre portándote mal”, “por qué tienes que ser tan difícil”), empiezan a desarrollar un sentido negativo de sí mismos, en el sentido de que no se sienten dignos de ser queridos, o simplemente de que ellos no valen mucho, o que tienen algún tipo de “falla”. En términos prácticos, se recomienda que más que decir NO, es decir un “Sí, pero...”. Por ejemplo, “Sí podemos jugar, pero mañana”, “Sí puedes correr, pero cuando estés más tranquilo”, etc.

Una de las nociones más fascinantes actualmente sobre el cuidado, es que pareciera que desde la experiencia del infante, eso no tiene muy buenos resultados. Pareciera que para él importa más lo que uno hace, el cómo uno reacciona, es decir la coherencia del cuidado.

¿Qué ocurre con el castigo o el reto? En primer lugar deja al niño más estresado. En segundo lugar, no es precisamente una instancia para que el niño aprenda algo. Finalmente, pareciera ser más bien la expresión del estrés de los adultos, que del niño. De que es inevitable en ciertos momentos, lo es, pero no es una instancia de Regulación (ni “educación”).

Nuevamente, en el *Time in* no es que el niño no aprenda nada o que pueda hacer lo

que quiera, sino que dado que el adulto es un ser “más grande y más sabio”, la forma hace la diferencia. El niño sí aprende sus consecuencias y es lo que se verá ahora con lo que llamamos Educación emocional, pero la forma de enseñar hace la diferencia. Decirle al niño que es un agresivo malcriado no le enseña nada.

Si el adulto no enseña algo de la experiencia y deja que haga lo que quiera, es evidente que puede tener un niño, como dicen, “tirano”. El A.M.A.R. no es malcriar al niño, ya que el adulto está conectado, presente, protegiendo, regulando y ayudando a que él vaya aprendiendo habilidades para la vida. Del mismo modo, en el A.M.A.R., el adulto reacciona una vez que haya ocurrido la situación de estrés, y ahí lo calma, y posteriormente le enseña formas de aprender de la experiencia. Pero no se postula que el adulto deba evitar que el niño experimente algún tipo de estrés.

Finalmente, en relación a la edad, el mensaje de seguridad es “desde la cuna hasta la tumba”, considerando que lo que el adulto pueda hacer evidentemente va a ir dependiendo de la edad y maduración del niño. No creo que un adolescente de 15 deje que su madre lo tome en brazos.

-Educación emocional: anteriormente, se mencionó que el *Time in* es en el momento del estrés. Como se ha explicado, buscar razonar, enseñar, disciplinar o sermonear en estos momentos no tiene sentido. El cerebro del niño se encuentra en otro “modo”, y él solo quiere calmarse y sentirse seguro. Es como que el cerebro emocional fuera más “primitivo” entonces el niño solo está buscando protegerse con un adulto, y la razón en esos momentos está apagada.

Pero después de la tormenta, el adulto debe conversar con él. ¿Cuánto tiempo después? Nuevamente eso va a depender del niño, el nivel de intensidad del estrés, y de la gravedad de la situación, pero lo importante es que el infante ya no debe estar estresado (puede ser hasta el día siguiente). Es muy importante remarcar que esto no se debe hacer con tono recriminatorio, o acusatorio, o negativo.

¿Qué se hace?

- Recordar el evento estresante de un modo simple y concreto, describiendo los eventos (“¿te acuerdas de que ayer le pegaste a tu hermano?”, ¿qué pasó anoche cuando no querías irte a acostar?, “¿qué le hiciste a la mamá ayer cuando te enojaste?”) Recalco que debe ser concreto y descriptivo, sin mezclar nuestras emociones (“¿te acuerdas cuando le pegaste a la mamá y la hiciste sentir mal, cuando ella hace todo por ti?”) Por ejemplo, una estrategia es partir preguntándole al niño qué fue lo que ocurrió.

- Mostrar las consecuencias: exponer los efectos de la reacción del niño, sin caer en tonos generadores de culpa o rechazo. La idea es mostrar los efectos de su conducta en las emociones y reacciones de los otros, (“ayer, cuando le pegaste a tu hermano, le dolió

mucho”, “si tú te enojas de ese modo, todos quedamos también un poco enojados”).

- Se acuerda una solución alternativa para el futuro: se llega a un compromiso sobre qué se puede hacer si vuelve a pasar algo similar, o cómo anticipar el evento (“si tu hermana te quita un juguete, me avisas a mí”, “si vas a ponerte triste porque tu papá se va de viaje, vemos qué podemos hacer”). Una sugerencia como compromiso general es darle el mensaje de que pida ayuda a un adulto. De igual modo, es importante preguntar y acordar con el niño qué se puede hacer para mejorar las cosas la próxima vez, y se conversa y acuerda con él sobre posibles acciones. Es importante comprender que en niños pequeños, las soluciones serán muy simples y concretas.

- Finalmente, si mejora la situación siempre ayuda a dar una atención positiva, un comentario que le dé seguridad a él sobre cómo lo está haciendo.

La Educación emocional, como lo dice su nombre, tiene el objetivo de entregarle herramientas al niño sobre cómo manejar las situaciones estresantes, de un modo respetuoso para él y los otros.

Es importante mencionar que en el proceso de Regulación se deben usar pocas palabras y más conexión emocional. Especialmente en niños pequeños que se suelen distraer más fácilmente, y que puede que no entiendan muchas de las palabras, se recomienda ser lo más sucinto posible, usando palabras muy simples, y no buscando dar explicaciones. Es mejor preguntar que sermonear. En el preguntar, el niño y su experiencia está siendo considerada, pero también permite una relación más colaborativa y menos autoritaria. Si a los niños se les está constantemente diciendo lo que tienen o no tienen que hacer, ellos empiezan a desconectarse de la comunicación y hacen como que no escuchan (o simplemente no escuchan).

Llegamos al final de este capítulo, donde se entregaron diversas “pautas respetuosas” de manejo del estrés. Se espera que ninguna de ellas quizás tenga mucha utilidad si no es con A.M.A.R.

Si pudiéramos resumir de algún modo el mensaje que se ha tratado de dar es A.M.A.R.– Seguridad emocional– Desarrollo y bienestar positivo– Cultura de relaciones respetuosas.

Reflexiones finales

Me gustaría concluir este libro con una reflexión y una propuesta que relaciona nuestro mundo actual con el cuidado, y que nos da voces de alerta sobre lo que estamos haciendo como adultos cuidadores y lo que le estamos haciendo a los niños como sociedad. La propuesta irá desde un nivel general como sociedad hacia los niveles más específicos sobre el cuidado, y los efectos finales en los niños.

El primer tema general que permite comprender los argumentos de esta propuesta se relaciona con los análisis actuales que se realizan sobre aquellas sociedades que son individualistas versus aquellas sociedades colectivistas. Solo para que se entienda de modo básico, en las sociedades individualistas las relaciones suelen estar supeditadas a las necesidades personales de cada uno, y por ende, su calidad es débil y muchas veces “quebrada”. Existe una independencia emocional de las personas hacia las personas, las organizaciones y las instituciones. El logro y éxito personal parecen ser la meta última del bienestar, y la vida privada es un derecho universal. En las sociedades colectivistas, las personas desde su nacimiento se integran y se protegen durante toda su vida, a cambio de lealtad incondicional. Hay una dependencia emocional entre las personas y hacia las instituciones y organizaciones. El sentido de bienestar está relacionado a la vida en grupo y el cultivo de vínculos emocionales respetuosos. La vida privada y la vida comunal están íntimamente ligadas.

Se han realizado estudios que comparan los niveles de individualismo y colectivismo en los diferentes países, y una de las múltiples conclusiones es que los países latinoamericanos están mutando progresivamente a ser sociedades individualistas. Chile, al ser uno de los países con mayor énfasis en el crecimiento económico en la región, no solo se está convirtiendo en uno de los países más altos en esta característica en Latinoamérica, sino que en todo el mundo. Los datos muestran que progresivamente nos acercamos al país más individualista del mundo: Estados Unidos.

¿Cómo afecta esto en el cuidado?

Los estudios muestran que los niños se sienten mejor, más felices y seguros cuando son parte de una comunidad de gente, más que cuando son cuidados bajo el mensaje del éxito individual y de la satisfacción inmediata de todas sus necesidades. Como se ha demostrado, vivimos en una sociedad individualista, lo que obviamente llega al núcleo del cuidado. ¿Qué significa esto? Que la crianza es actualmente también una actividad solitaria donde los únicos responsables son los padres, y donde cada vez más escasea la

experiencia que un niño sea cuidado por “toda una comunidad”. Esto nos lleva a la idea de cuidado como independencia versus cuidado como comunidad. La mayoría de las prácticas en Chile históricamente han fomentado el cuidado como autonomía (dormir solos, ser independientes, no molestar, no llorar, etc.), cuando lo ideal es fomentar el cuidado como comunidad. ¿Cómo se fomenta esto? No se enseña explícitamente, ni se lo presenta como una tarea, sino que cuando los niños se sienten “vinculados”, “conectados”, “protegidos”, van aprendiendo que son parte de un sistema comunitario, de una red cooperativa donde las relaciones son lo importante, y no necesariamente es el logro, el éxito, el trabajo excesivo y la educación de excelencia.

Por ejemplo, en un estudio que analizó a 400 sociedades en relación con sus niveles de violencia o pacifismo, se encontró que aquellas sociedades más pacíficas y cooperadoras eran aquellas que promovían cuidados relacionados al contacto físico, a las relaciones afectivas, al respeto a los niños, al no dejarlos llorar, y a mantener una actitud emocionalmente segura hacia ellos de modo de sembrar un bienestar y desarrollo adecuado para toda la vida. Por el contrario, aquellas sociedades más agresivas solían ser, a su vez, más individualistas promoviendo la “ley del más fuerte”, y fomentando cuidados basados en la búsqueda del éxito.

Y todo esto nos lleva a un tercer punto, que tiene un concepto interesante y que se llama “alopatría”. Una frase muy citada actualmente en las ideas sobre el cuidado plantea que “se necesita todo un pueblo para criar un niño”. En la mayoría de las culturas no occidentales, así como en nuestros ancestros cazadores-recolectores, se hipotetiza que los niños eran cuidados por 2-3 cuidadores significativos (incluyendo al padre y la madre), pero también la madre recibía ayuda de mucha gente. Es decir, el niño estaba inmerso en una red de soporte y ayuda, lo que permitía por un lado que él se sintiera más seguro, protegido y acompañado, pero por el otro, que la madre no experimentara tanto estrés en el cuidado. Es decir, lo que llaman “alopatría”, que es la idea de “una crianza cooperativa” parece ser la estrategia más eficiente para el cuidado adecuado de los niños. Sin embargo, si volvemos al presente, ¿qué nos dicen los estudios? En las sociedades modernas ha habido una tendencia creciente a que el cuidado “se deja en casa”. Es decir, los padres “modernos” suelen asumir y pensar que el cuidado de sus hijos es responsabilidad única y exclusiva de ellos. Lo que se ha ido observando es que cada vez más, los padres se tienden a aislar en el cuidado, experimentando una carga de estrés y culpa que en ocasiones se puede volver difícil de llevar (especialmente, en aquellas familias con muchos niños y/o con poca red social). Estudios más de tipo cualitativo han demostrado que muchos padres expresan que “la crianza de mi hijo es mi problema y responsabilidad”, “No me gusta que se metan en la crianza de mi hijo”, “solo en ocasiones extremas, pedimos ayuda a nuestra familia”. Entonces, actualmente en las

sociedades modernas en Latinoamérica, Norteamérica y Europa (obviamente hay variaciones, especialmente en países latinoamericanos), el cuidado se ha vuelto una instancia privada y no comunal, y los estudios muestran que esto termina afectando negativamente tanto a los niños como a sus cuidadores. Por lo tanto, como expresó un estudio reciente: “Así como se necesita un pueblo para criar a un niño, para muchos padres, el pueblo no existe”.

Pero la alopatria también tiene una consecuencia práctica y cotidiana. Si se recuerdan los estudios sobre el uso del tiempo de los adultos, y el tiempo que un adulto promedio suele estar con el niño, y a su vez, las consecuencias negativas que esto tiene para su bienestar y seguridad, entonces pareciera que debemos buscar soluciones complementarias al cuidado de los padres. Si a esto le sumamos el hecho de que los niveles de competitividad y desarrollo económico siguen pareciendo ser unas de las principales metas de países como Chile, entonces la situación se vuelve más grave. Puede parecer polémico este comentario, y al decir esto la propuesta no es quitarle la importancia a los padres (ni desmerecer su vital valor), sino que es cambiar la mentalidad de que “el cuidado es solo mi responsabilidad” hacia “mientras más ayuda reciba, más feliz será mi hijo”. Algunos podrán pensar que estos “sistemas alternativos de cuidado” ya existen, tales como la sala cuna o los jardines infantiles, pero la evidencia no es nada de clara que esos ambientes estén proporcionando bienestar y seguridad a los niños (nuestro equipo tiene evidencia sobre eso). Pareciera que la propuesta está más relacionada con, por un lado, que los padres reciban más apoyo de ciertas personas, organizamos e instituciones no solo en la educación del niño, sino que en su bienestar. Por otra parte, parece ser una buena idea la implementación de sistemas comunitarios que entreguen seguridad emocional al niño. Dado que Chile transita rápidamente al individualismo extremo, desconozco si eso será posible.

Basta recordar los alarmantes datos sobre la salud mental de niños de 1 a 5, y el lugar de Chile en esos estudios.

Entonces, la propuesta es simple:

Individualismo– Cuidado como tarea personal– menor seguridad emocional y mayores problemas de salud mental.

Colectivismo– cuidado comunitario– mayor seguridad emocional, menores dificultades de salud mental.

No existen padres perfectos. No existen niños perfectos. A pesar de que los adultos tenemos cada vez menos tiempo para cuidar, esta puede ser una forma de aumentar el cuidado comunitario y dejar el individualismo. El cuidado de los niños no es solo una

responsabilidad de las familias, es una responsabilidad de toda la sociedad. Personalmente, creo imprescindible buscar ese cambio de conciencia hacia un cuidado de A.M.A.R. comunitario. De a poco vamos hacia eso.

Índice

Portadilla	2
Créditos	3
Dedicatoria	4
Contenido	5
Presentación	6
Capítulo 1, El cuidado de los niños en el mundo actual	11
Capítulo 2. Atención al desarrollo y las capacidades de los niños	37
Capítulo 3. Mentalización del mundo de los niños y sus necesidades ancestrales	79
Capítulo 4. Automentalizando nuestras emociones, estados mentales y reacciones	99
Capítulo 5. Regulando el estrés y la vida emocional de los niños	107
Reflexiones finales	122