

Manual
para personas
facilitadoras



También
soy persona

**UNICEF, Fondo de Naciones Unidas para la Infancia
Oficina de Área para Colombia y Venezuela**

**Manuel Manrique
Representante de Área para Colombia y Venezuela
UNICEF**

**Equipo Técnico ICDP Colombia
Nicoletta Armstrong - Consultora Internacional
Claudia Marcela Rojas
Carmen Lucía Andrade
Blanca Cecilia García
Ayda Brigitte Ramirez
Dora Lilia Aristizábal**

**Coordinación Editorial:
Bernardo Nieto, Sara Franky Calvo, Luz Piedad Herrera**

**Corrección de estilo:
Jorge Camacho Velásquez
Fotografía:
William Fernando Martínez
Producción fotográfica:
Sandra Jaramillo**

**Diseño y producción general:
Taller Creativo de Aleida Sánchez B.,
César A. Corredor P.
Zamara Zambrano S.
Ilustraciones:
Luis A. Durán**

**Impresión: Beta Impresores Ltda.
Primera edición 1.000 ejemplares
Octubre de 2003**

® Derechos reservados por **ICDP
International Child Development Programmes**
Se autoriza la reproducción total o parcial de este material, citando la fuente.
Autores: Karsten Hundeide y Nicoletta Armstrong
Traductor: Eric Elejalde R.
e-mail: icdp@icdp.no
Esta publicación se realizó con el apoyo de **UNICEF 2003**

Agradecimientos

ICDP se hace realidad en nuestro país gracias a la participación de personas facilitadoras y multiplicadoras comprometidas y dispuestas a entregar lo mejor de sí a sus comunidades. A ellas nuestro reconocimiento y gratitud por promover un mejor desarrollo psico-social en nuestra Niñez en Nariño, Cauca, Bogotá, Quindío, Santander y Norte de Santander.

Agradecimiento a todas las comunidades e instituciones que apoyaron la realización del material fotográfico y el video.

ICBF zonal Calarcá, Amparo de Niños “Juan XXIII”, Fundación Amanecer, Hogar Comunitario “Semillitas de Amanecer”, Colegio “Nuestra Señora de Fátima”, Centro de Salud la Virginia (Calarcá) en Quindío. ICBF Zonal No.2-Programa madres sustitutas y Familia en Popayán, en Silvia Resguardo Indígena. En Santander Hogar Infantil “Santa Inés”, Piendamó: Hogar Infantil “Juanita”.

ICBF Zonal de Ipiales, Resguardo Indígena de ipiales, Hogar Múltiple “Rosita Mueses”. En Bogotá. Jardín “Jean Custeau”.

Introducción

En el año 2002 el Programa Internacional para el Desarrollo Infantil (ICDP) y UNICEF Colombia, desarrollaron una experiencia común que en gran medida explica los materiales que ponemos a vuestra disposición y que se sustentan en la vasta experiencia que el ICDP lleva a cabo en diversos países del mundo y, en especial, en Europa, Africa, Asia y América Latina. En Colombia, la experiencia se desarrolló durante ese año, en los departamentos de Cundinamarca, Putumayo, Valle del Cauca, Córdoba, Antioquia, Cesar, Caquetá, Nariño, Cauca, Santander, Norte de Santander y Quindío y nos mostró la riqueza y enorme potencial de ésta metodología propiciadora de un desarrollo infantil altamente armónico y positivo. En la experiencia se capacitaron madres FAMI, madres comunitarias, madres sustitutas, jardineras, educadores de familia, profesores, líderes comunitarios, agentes de la pastoral de la primera infancia, jóvenes y funcionarios del ICBF.

El mensaje del programa está contenido en 8 guías para una buena interacción, las cuales se usan como temas de exploración en la práctica diaria. Para transmitir el mensaje, el programa usa fotos, videos y ciertos principios de sensibilización que lo hacen innovador y diferente de otros. "Comienza con lo que ellos conocen; construye con lo que ellos tienen" dijo Lao Tse (700 A.C). Esta frase describe la esencia de la metodología: permitir a las personas espacio para la autorreflexión, para observar a los niños, para descubrir y construir sobre los aspectos positivos, existentes en la interacción entre adultos y niños, fortalecer la confianza y la propia iniciativa, facilitar procesos exploratorios y ejercicios que conduzcan al descubrimiento de caminos nuevos y enriquecedores, de interacción en la vida diaria.

La investigación psicológica muestra que la condición fundamental para el desarrollo infantil es una relación estable y a largo plazo con, al menos, un adulto capaz de demostrar amor y también de guiar y enriquecer la experiencia del mundo que tiene el niño. En concordancia con éste conocimiento, "También soy persona" se orienta a proporcionar y sostener una interacción de buena calidad entre los adultos y los niños y, en consecuencia, a asegurar su óptimo desarrollo emocional, cognoscitivo y social.

"También soy persona" presenta un juego de materiales educativos que incluye:

- ▶ Manual del facilitador.
- ▶ Agenda del multiplicador y Mochila del multiplicador.
- ▶ Video didáctico.
- ▶ Cartilla para los cuidadores.

Con gusto ponemos a disposición de ustedes estos materiales, orientados a proporcionar herramientas para construir entre todos el mundo mejor que merecen los niños y las niñas.

Contenido

Objetivos del Programa del ICDP	7
Estructura de implementación	8
La clave para un cuidado de buena calidad: la empatía	9
Dos formas de comunicación entre personas adultas y niños y niñas	11
¿Cuál es el contenido de tu mensaje?	12
La manera de transmitir el mensaje del Programa	13
Los siete principios de sensibilización	14
Mirando situaciones típicas	19
El uso del vídeo	24
El uso de la instrucción proléptica en el proceso de sensibilización de las personas cuidadoras	25
¿Qué nos ha enseñado la investigación?	26
La importancia del contacto físico en el desarrollo temprano	43
Las 8 guías para una buena interacción y las investigaciones.....	50
Diario de Campo.....	51
Agenda del taller para personas multiplicadoras	52
Formato de seguimiento para taller de 4 días.....	54
Formato de seguimiento para las visitas de campo	55
Día de retroalimentación	57
Lista de verificación antes de implementar el programa ICDP	58

Manual para personas facilitadoras

Tú has terminado exitosamente el taller inicial del proceso de formación como Facilitador(a) del Programa ICDP. En esta Manual encontrarás argumentos para profundizar en su propósito, principios y metodología; pistas para saber “cuándo y cómo” implementarlo; y resúmenes de algunas teorías psicológicas y ejemplos traídos de la investigación que respaldan la importancia de “Las 8 guías para una buena interacción”.

Este Manual te será útil en dos momentos de tu desempeño:

- ▶ Durante tu autoentrenamiento cuando, con el apoyo de tu entrenador(a), pongas a prueba la metodología con un grupo de personas cuidadoras, actuando como multiplicador(a).
- ▶ Luego, cuando comiences a trabajar en la formación de personas multiplicadoras, sin el apoyo de tu entrenador(a), en este Manual encontrarás los argumentos necesarios para explicar a otras personas la importancia de las 8 guías para una buena interacción y las teorías e investigaciones que las respaldan.

Madres y padres alrededor del mundo desean que sus hijas e hijos se desarrollen en la mejor forma posible, pero no siempre son conscientes de la importancia de su propio papel en dicho desarrollo.

Te invitamos a motivar a las personas para que ayuden a otras a explorar la relación con sus hijas e hijos

Basado en investigaciones psicológicas, el Programa ICDP propone **“8 guías para una buena interacción”**, que destacan aspectos de la comunicación entre las personas adultas y las niñas y los niños, que son importantes para su desarrollo. Las guías son mensajes universales simples, naturalmente presentes en la comunicación entre la niña o el niño y quien está a cargo de su cuidado (el cuidador o la cuidadora). Claro está que hay grandes diferencias en la forma en que estas 8 guías son expresadas y practicadas por las diferentes culturas que hay en el país: en la Costa Pacífica y en la Costa Atlántica, en Antioquia y el Valle del Cauca, en Nariño y en los Santanderes, para poner sólo algunos ejemplos.

Es importante mencionar que el Programa ICDP no trabaja sobre situaciones excepcionales, sino sobre las experiencias que todos los días comparten las personas cuidadoras con niños y niñas: bañarles, vestirles, comer, caminar, jugar o hacer cualquier otra actividad. Todos estos momentos son excelentes oportunidades que pueden ser utilizadas para guiar y expandir el entendimiento del mundo de niñas y niños, y para fortalecer el lazo emocional entre las personas cuidadoras y ellos.

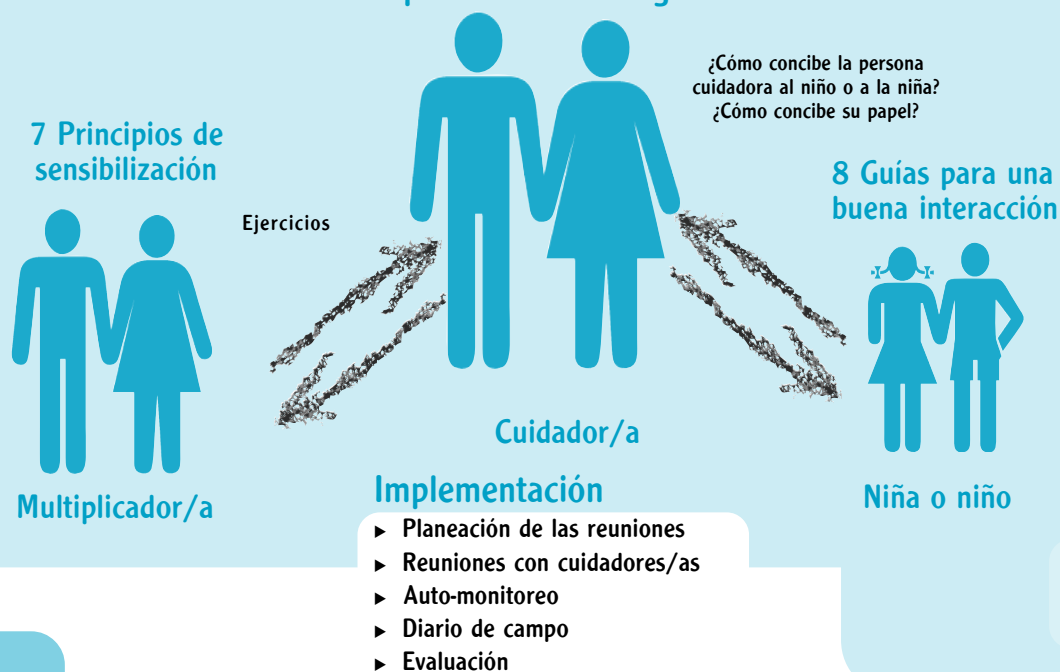
Tu tarea como facilitador/a del Programa IDCP es fundamental para la difusión de las 8 guías para una buena interacción con las niñas y los niños. De ti depende de manera directa la sensibilización y el entrenamiento de las personas multiplicadoras y, de manera indirecta, la calidad del mensaje que llegue hasta las personas cuidadoras.

Objetivos del Programa del ICDP

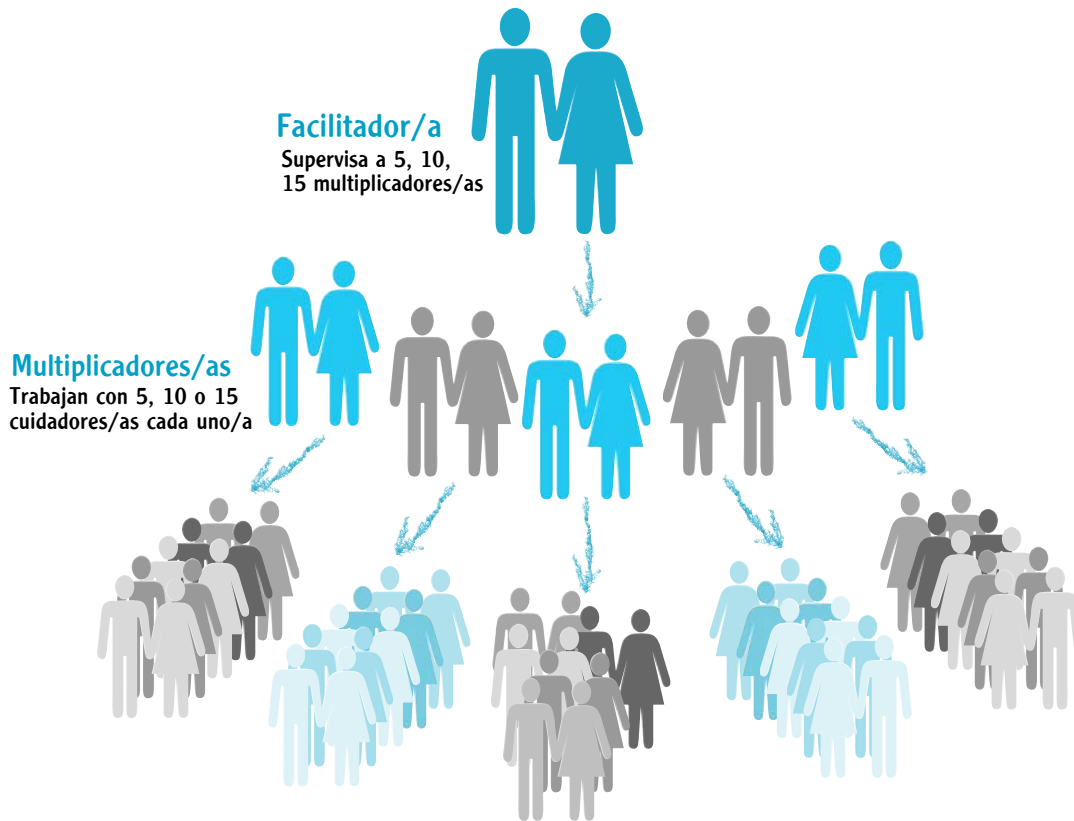
Para hacer bien tu tarea no debes perder de vista los objetivos del Programa ICDP:

1. Influir en la concepción de las personas cuidadoras acerca de los niños y las niñas, de tal forma que puedan identificarse y sentir con el niño o la niña (empatía), sintonizarse con su estado emocional y ajustar las acciones de cuidado a sus necesidades e iniciativas.
2. Fortalecer la autoconfianza y el valor propio en las personas cuidadoras.
3. Promover una comunicación emocionalmente sensible y expresiva entre la persona cuidadora y el niño o la niña, que genere una relación positiva entre los dos.
4. Promover interacciones enriquecedoras y estimulantes entre la persona cuidadora y el niño o la niña, de tal manera que ésta expanda y guíe la experiencia y las acciones del niño o la niña en relación con el mundo circundante.
5. Reactivar las prácticas nativas de crianza de niñas y niños, incluyendo la cultura infantil de juegos, teatro, canciones y actividades cooperativas.

Componentes del Programa



Estructura de implementación



El Programa ICDP busca que el mensaje de las 8 guías para una buena interacción se expanda en forma de cascada cada vez más abundante, con un mayor número de personas involucradas en él.

Las personas facilitadoras son profesionales entrenados por ICDP. Conducen talleres de entrenamiento para multiplicadoras/es, supervisan su trabajo con las personas cuidadoras y documentan los resultados y las evaluaciones de los proyectos.

Las personas multiplicadoras no son necesariamente profesionales. Son las ejecutoras del Programa ICDP con madres, padres y otras personas adultas encargadas del cuidado de niñas y niños.

Tanto las personas facilitadoras como las multiplicadoras, para cambiar las prácticas diarias de cuidado de la niñez, deben tener la habilidad de identificarse empáticamente con mujeres y hombres adultos y con niños y niñas. La empatía es la clave de un buen cuidado.

Auto entrenamiento

Para formarte como facilitador/a del Programa ICDP, además del taller inicial, debes realizar dos ciclos de auto entrenamiento:

Durante el primer ciclo fortalecerás tu habilidad para:

- ▶ Identificar las 8 guías para una buena interacción en la práctica.
- ▶ Utilizar las 8 guías en tu interacción personal con niños y niñas de varias edades
- ▶ Transmitir las 8 guías a cuidadoras/es a través de los 7 principios de sensibilización

En el segundo ciclo aprenderás a entrenar personas multiplicadoras mediante:

- ▶ Un taller para multiplicadoras/es
- ▶ Reuniones de planeación con personas multiplicadoras
- ▶ Visitas de campo para acompañar a las personas multiplicadoras en algunas de las reuniones con cuidadoras/es

La clave para un cuidado de buena calidad: la empatía

La necesidad psicosocial básica de niñas y niños es la de contar con una relación a largo plazo, estable y amorosa, con aquellas personas que son sus cuidadoras primarias: la mamá en primer lugar, pero también el papá, tías y tíos, abuelos y abuelas, madres comunitarias y educadores, entre otras. Sin una relación de este tipo, niñas y niños no pueden desarrollarse apropiadamente.

La empatía es el proceso de “ponerse en los zapatos del otro”. Empieza por salir de uno mismo para llegar a entender y sentir lo que otra persona piensa y siente. La empatía facilita la comunicación. La comunicación entre la persona cuidadora y el niño o la niña, requiere un sofisticado grado de empatía. Con el fin de comunicarse efectivamente, la persona cuidadora necesita ser capaz de entender los estados afectivos y de conocimiento del niño o la niña. Cuando se encuentra desintonizada, la niña o el niño siente en profunda angustia. Cuando constantemente falla en mostrar empatía en algún particular rango de emociones del niño o la niña (gozo, llanto, necesidad de ser mimado), él o ella comienza a evitar expresar, y tal vez aún sentir, esas mismas emociones. De esta forma, todo un rango de emociones puede comenzar a ser borrada de su repertorio para las relaciones íntimas, especialmente si a través de toda la niñez estas mismas emociones continúan siendo cubierta o descubiertamente desalentadas.

La habilidad de las personas cuidadoras de sintonizarse y responder a las necesidades e iniciativas de niñas y niños, constituye la base para un cuidado de buena calidad. De la experiencia de sentirse frecuentemente “sintonizados” con otras personas, niños y niñas comienzan a desarrollar la confianza en que otras personas comparten ahora, y compartirán después, sus sentimientos. Este sentido parece desarrollarse alrededor de los 8 meses, y continua siendo moldeado por las relaciones íntimas a través de la vida.



Dos formas de comunicación entre personas adultas y niños y niñas

Hay dos formas de comunicación entre personas adultas y niños y niñas. La dos funcionan en paralelo:

1. La comunicación emocional la experimentas en aquellos momentos en que estás cara a cara con un bebé, intercambiando miradas, expresiones, gestos, caricias; cuando estás “hablando” en el lenguaje del bebé. En esos momentos se da una especial cercanía llena de emoción entre tú y el bebé, una buena sintonía (sentir lo mismo) y una espontánea habilidad para “conversar”. Los dos se turnan en este diálogo emocional como si se estuvieran “llevando el paso”. El diálogo emocional es natural y fácil de establecer; pero siendo tan simple es muy importante porque es la condición sobre la que se desarrolla la confianza y el vínculo o lazo sano entre tú y el bebé.
2. Hay otra forma de comunicación que se desarrolla a partir de la primera, cuando el bebé tiene alrededor de nueve meses. En este momento tú comienzas a actuar como su guía en el mundo. Esta forma de comunicación surge cuando apoyas sus iniciativas de conocer el mundo circundante. Cuando compartes sus vivencias y le describes y explicas con entusiasmo lo que está experimentando, hay un diálogo de comprensión. Cuando tú le guías en la realización de sus proyectos, y le ayudas a concebir un plan para llevarlos a cabo, se da un diálogo de regulación. En los dos casos tú actúas como mediador entre la niña o el niño y su mundo, satisfaciendo su natural curiosidad. Este tipo de comunicación es llamada mediacional. A través de esta experiencia de mediación, niñas y niños gradualmente adquieren las habilidades sociales necesarias para vivir en su comunidad.

El Programa ICDP utiliza 8 guías: las primeras 4 guías (1, 2, 3, 4) están relacionadas con la Comunicación Emocional; mientras que el segundo grupo de 4 guías (5, 6, 7, 8a, 8b) están relacionadas con la Comunicación Mediacional.

¿Cuál es el contenido de tu mensaje?

Las 8 guías para una buena interacción son el contenido del mensaje que debes transmitir para lograr los resultados anteriores. Surgen del análisis de las dos formas de comunicación que se dan entre niñas y niños y personas cuidadoras: la comunicación emocional y la comunicación mediacional. Recuérdalas.

Son cuatro guías para la comunicación emocional:

1. Muéstrale amor a tu niño o niña
2. Sigue y responde a las iniciativas de tu niña o niño
3. Establece una conversación íntima, con y sin palabras, con tu niño o niña
4. Elogia a tu niña o niño por sus logros e intentos

Y cuatro guías para la comunicación mediacional; tres de diálogo de comprensión y una, dividida en dos, de diálogo de regulación:

5. Ayuda a tu niño o niña a fijar su atención
6. Explícale a tu niña o niño cómo es su mundo
7. Amplía la comprensión de tu niño o niña sobre las cosas y experiencias de su mundo.
- 8a. Pon límites en forma positiva a tu niña o niño; ofrécele opciones
- 8b. Ayuda a tu niño o niña a organizar acciones paso a paso

La manera de transmitir el mensaje del Programa



Una Aproximación Experimental y Activa a la Capacitación

La forma en que transmites las 8 guías es tan importante como su propio contenido. Desde nuestra experiencia e investigación, resulta claro que para aprender no es suficiente escuchar conferencias. Es importante que exista un componente activo de exploración y evaluación para que el conocimiento se vuelva personalizado. Piaget dijo al respecto: “Aprender es inventar”; entonces ten en cuenta que:

- ▶ El primer paso en este tipo de intervención es identificar las prácticas locales de crianza que puedan servir como base para posteriores desarrollos, en vez de imponer conceptos y regulaciones desde afuera. Recuerda que Lao Tse, hace cerca de 2.700 años, dijo: “Comienza con lo que ya conocen, Construye con lo que ya tienen”.
- ▶ Mientras más activamente estas personas se involucren en probar y evaluar las guías en relación con su propia experiencia, más fuerte será el impacto de la intervención.
- ▶ Mientras compartan más experiencias personales concretas y ejemplos con otras personas en situaciones similares, más fuerte será el efecto del Programa.
- ▶ Mientras mejores ayudas utilices para las comunicar las 8 guías, tales como fotografías, videos, juegos de roles y demostraciones; mayor impacto tendrá el Programa sobre la interacción entre las personas adultas y niños y niñas.

Por estas y otras razones, los siete principios de sensibilización han sido escogidos cuidadosamente para que transmitas las guías a las personas multiplicadoras y, a través de ellas, a las personas cuidadoras, de tal forma que logres un impacto positivo en su relación con niños y niñas.

Los siete principios de sensibilización

1. Establece un pacto de confianza con la persona cuidadora

Sólo cuando establezcas una relación recíproca de confianza con la persona cuidadora, ella tendrá la necesaria motivación para involucrarse en el entrenamiento y hacerlo fructífero. El requisito para que se dé una comunicación real con ella, es que exista una relación tan abierta que sienta que puede expresar sus opiniones. Tal relación requiere que te ajustes a su situación, de la misma forma que esperas que la persona cuidadora se ajuste al niño o a la niña y pueda seguir su iniciativa. En otras palabras, las mismas cualidades de buena interacción que se describen en los 8 guías, se aplican también a la forma como debes comunicarte con la persona cuidadora:

- ▶ Muéstrale aprecio.
- ▶ Ponte a su mismo nivel.
- ▶ Sigue su iniciativa.
- ▶ Aprueba y elogia lo que hace bien en la interacción con su niño o niña.
- ▶ Escúchala atentamente, hazle comentarios y dale explicaciones y consejos útiles.
- ▶ Hazle demostraciones de las guías e invítala a unirse a la actividad paso a paso, hasta que se sienta segura de realizarla por sí misma.

2. Redefine de manera positiva al niño o a la niña

Si una persona cuidadora ve a su niño o niña como un caso desesperado que no puede cambiar, esto influirá en su comportamiento hacia él o ella. Con el fin de generar una interacción más humana y sensible con niños y niñas, es necesario que las personas cuidadoras les vean de forma positiva, como personas que pueden cambiar y desarrollarse, con los mismos sentimientos, motivaciones e intenciones que las personas adultas.

En algunas instituciones, educativas o de protección, frecuentemente ocurre lo contrario: se prejuzga y diagnostica a niñas y niños de formas negativas como perversos/as, retraídos/as, agresivos/as, tercos/as, retardados/as, psicópatas, etc. Aunque pueda haber algo de verdad en tales diagnósticos, no ayudan a promover su desarrollo; para promoverlo, es necesaria una aproximación diferente, que destaque sus características y recursos positivos.

Es importante tratar este tema en las reuniones con las personas cuidadoras. Pero esto no debe hacerse en una forma teórica, sino en forma práctica y directa, para que produzca un impacto en la forma como ellas ven a sus niños y niñas. Algunas sugerencias acerca la forma de hacerlo:

a) Resalta las cualidades del niño o la niña

Busca la oportunidad para resaltar algo positivo del niño o la niña en frente de la persona cuidadora. Puede ser cualquier aspecto, desde su hermoso cabello o sus ojos, hasta la forma como se expresa o comporta: “¡Qué tan sensible es tu niño, cómo responde cuando tú lo acaricias!”. Hablar acerca del niño o la niña con respeto y en forma positiva influirá positivamente en la actitud de la persona cuidadora.

b) Rotula positivamente las características negativas del niño o la niña

En muchos casos existen características negativas obvias en el comportamiento del niño o la niña, tales como agresividad o cualquier otra conducta perturbadora. En tales casos, es posible promover una definición más positiva del niño o la niña nombrando de otra manera el comportamiento negativo. Por ejemplo, en lugar de decir que es “agresivo y centrado en sí mismo”; decir que “busca llamar la atención”. Esta nueva forma de nombrarlo abre otras posibilidades de mirar el problema del niño o la niña: ¿Por qué quiere llamar la atención? ¿Será que le estamos ignorando? ¿Cómo podemos darle más atención y amor para que su comportamiento necio disminuya? Claro está que esta estrategia no puede ser utilizada en todas las clases de comportamiento agresivo. A veces, por el contrario, puede ser preferible ignorar el comportamiento necio del niño.

En otras situaciones la sensibilidad de la persona cuidadora puede ser motivada por el tierno desconsuelo de un niño o una niña que lucha por conseguir amor y aceptación. Ver esta situación tiende a crear una identificación empática con el niño o la niña, la cual es la clave del cuidado sensible y cariñoso.

c) Revive en la persona cuidadora buenos recuerdos de una relación positiva anterior

Esta recomendación se aplica particularmente en los casos en que, por las penalidades de la vida, se ha desarrollado una relación negativa o abusiva de las personas cuidadoras hacia niñas y niños. En tales casos puede ser útil rescatar recuerdos positivos, de la época en que la relación era buena. Pide a la persona cuidadora que cuente sobre sus sentimientos hacia el niño o la niña durante esa época; esto puede ayudarle a generar una imagen positiva actual.

Preguntas como las siguientes te pueden ayudar a lograr este objetivo:

- ▶ “¿Tienes algunas fotos de cuando era un bebecito? ¿Porqué no las vemos juntos?”
- ▶ “¿Qué era lo que más te gustaba de él cuando era pequeñito?”
- ▶ “¿Te acuerdas que tan tierno era sentir en tus brazos al pequeño, tu pequeño?”

d) Utiliza ejercicios para descubrir las cualidades y habilidades positivas del niño o la niña.

Pedir a las personas cuidadoras que busquen la cualidad o habilidad que ellos más aprecian en sus niños o niñas, puede ser suficiente para convertir una percepción negativa en una más positiva. Pregúntales:

- ▶ ¿Cuáles son las cualidades que más aprecias de tu niño o niña?
- ▶ ¿Cuáles son las buenas cualidades que tú ves en tu niña o niño?”
- ▶ “¿Cuáles cosas le gusta hacer a tu niño o niña? ¿Cuáles son las que mejor hace?”

3. Activa en el cuidador la aplicación de las 8 guías

Para impulsar este principio el Programa ICDP ha desarrollado cuatro técnicas, que son practicadas como tareas en la casa y que, con frecuencia, involucran a toda la familia:

a) Impulsa la autoevaluación de la interacción con el niño o la niña.

Aplicando las 8 guías y observando, evaluando y midiendo la propia interacción, las personas cuidadoras entran en una relación activa con los contenidos que están adquiriendo. La manera de realizar este ejercicio se indica en la cartilla que todas las personas cuidadoras reciben en el curso del Programa. Es muy importante porque las guías son tan simples y tan de sentido común que su importancia fácilmente puede ser pasada por alto. Cuando se aplican y su práctica se acompaña con un ejercicio de autoevaluación personal, se hace evidente su importancia.

b) Promueve la ejemplificación para ilustrar las 8 guías.

Pide a las personas cuidadoras que traigan ejemplos de las experiencias de interacción con sus niños/as, para ilustrar las 8 guías. Al hacerlo estás aplicando otro principio educativo activo, que obliga a las personas cuidadoras a seleccionar activamente y verbalizar muestras de sus propias interacciones. En lugar de enseñar las guías a las personas cuidadoras diciéndoles qué hacer, es mejor dar por sentado que ellas ya las aplican de alguna forma. De esta forma también fortaleces su confianza en sí mismas como cuidadoras. En otras palabras, cuando repases cada guía pregunta a cada persona cuidadora: “¿Cómo haces esto tú?”.

c) Sugiere ejercicios de observación del niño o la niña

Propónles a las personas cuidadoras ejercicios de observación de sus niñas y niños, motivados por las siguientes preguntas:

- ▶ ¿Qué hace feliz a tu hija/o?
- ▶ ¿Cómo reacciona tu niño/a cuando estableces contacto con sus ojos, le sonríes, le hablas amistosamente, le tocas o besas gentilmente?

► ¿Aprecia y acepta tu niño/a las caricias? ¿Cómo te das cuenta de que eso es así?”Luego, pídeles en la reunión que compartan los resultados de sus observaciones; de esta manera estarás ayudándoles a profundizar su percepción acerca de sus niñas y niños.

d) Incita a probar nuevas formas de comunicación con niños y niñas

Una vez las personas cuidadoras hayan ganado en comprensión de sus propias fortalezas y debilidades a través de los ejercicios de autoevaluación, incítalas a probar nuevas formas de relacionarse con su niño o niña durante los episodios diarios interactivos. Estas pruebas constituyen una parte importante de la estrategia de cambio.

4. Confirma la habilidad de las personas cuidadoras

En lugar de imponer nuevos patrones externos, la aproximación a las personas cuidadoras desde esta propuesta de sensibilización trata de dirigir su atención hacia los aspectos positivos de su interacción con niñas y niños. La mayoría de ellas necesita elogio y confirmación de su habilidad como cuidadoras y la mejor manera cubrir esta necesidad es señalar muy específicamente lo que hacen bien en su interacción con niños y niñas.

El vídeo es una herramienta poderosa para cumplir este objetivo. Puedes grabar las interacciones en las visitas a los hogares y luego señalar los ejemplos positivos en la reunión con el grupo. Siempre causa un fuerte impacto sobre las personas cuidadoras, verse a sí mismas haciendo algo correcto y recibir comentarios positivos por ello de parte de la persona multiplicadora; si además se confirma su habilidad ante el grupo, el impacto es aún más fuerte.

5. Expresa lo que es una buena interacción utilizando una aproximación interrogativa

Usa siempre una aproximación interrogativa para explorar con las personas cuidadoras los diferentes tópicos del Programa que tienen que ver con los diferentes aspectos de la relación entre niñas, niños y personas adultas. La esencia de este tipo de aproximación es hacer preguntas para ayudar a las personas cuidadoras a expresarse y para mantener la discusión centrada en el tópico en cuestión. No hables mucho; deja más bien que las personas participantes hablen. Los participantes entonces tendrán la oportunidad de generar sus propias ideas y de explorar y discutir los temas. Si has hecho esto en las reuniones previas a la presentación de la cartillas de las 8 guías, ésta entrará en escena como un compendio de lo que ya ha sido sugerido en las discusiones previas por las mismas personas cuidadoras. Así las guías llegan a servir como marco para la discusión.

6. Comparte experiencias en grupo

Es importante que animes a las personas cuidadoras a “contar su historia” y a hablar libremente en las reuniones de grupo. Dichas reuniones son más efectivas cuando las personas cuidadoras aprenden las unas de las otras, mediante los relatos de sus experiencias relacionadas con el Programa ICDP. Compartir experiencias entre iguales es una forma poderosa de influir, siempre y cuando la reunión sea bien guiada, de manera que todas las personas participantes tengan la oportunidad de hablar y se centren en un tema específico.

7. Utiliza dos estilos de comunicación

Existen dos estilos de comunicación que son importantes para establecer una adecuada relación con las personas cuidadoras:

a) Un estilo personalizado de explicar

Si en lugar de explicar los tópicos del Programa ICDP en una forma abstracta general, los explicas utilizando un estilo personalizado, recurriendo a tus propias experiencias, lograrás un mayor impacto. Con el fin de poder utilizar este estilo, necesitas preparar un repertorio de ejemplos de tu propia experiencia que puedan ser utilizados para explicar y ejemplificar cada guía. Preparar tal repertorio de ejemplos es en sí mismo un ejercicio de entrenamiento muy útil. Por ejemplo, en vez de decir simplemente: “Traten de seguir la iniciativa del niño”; es mejor que expliques esta guía refiriéndote a tu propia experiencia: “Cuando yo estaba criando a mis hijos, me di cuenta que cuando imponía mi voluntad sobre ellos, eso siempre tenía un efecto negativo; mientras que cuando yo comenzaba por ver lo que a ellos les interesaba, funcionaba mejor, porque podía lograr un verdadero diálogo...”.

b) Un estilo interpretativo empático, mediante el que describes cómo experimenta el niño o la niña la situación

Un ejemplo de este estilo: “Cuando elogias al niño por lo que ha hecho se siente mucho más feliz y lleno de confianza” o “Cuando tú respondes así, el niño siente que todo está bien”. También es útil referirse a las propias experiencias de uno como adulto en situaciones similares. Mostrando como los adultos se sienten igual que niñas y niños en ciertas situaciones. Por ejemplo, en esas situaciones en que un niño o una niña se porta mal porque ninguno de los presentes le presta atención, puedes decir: “Tú sabes cómo se siente uno cuando está en una fiesta y ninguna de las personas que uno quiere le presta atención...”

Recuerda que tu propósito al aplicar estos siete principios en el proceso de sensibilización con las personas cuidadoras es generar una relación más humana y sensible entre ellas y niños y niñas, lo cual es esencial para un desarrollo humano pleno de ellas y ellos.

Mirando situaciones típicas

Buena parte de tu éxito como propagador del mensaje del Programa ICDP, depende de tu habilidad para partir de situaciones concretas y llegar a reflexiones más abstractas con tu grupo de personas cuidadoras. Por tal razón te ofrecemos a continuación un listado de situaciones típicas en la interacción de personas adultas con niñas y niños, haciendo mención de las guías dominantes en el análisis de cada grupos de situaciones.



1. Compartir en la intimidad: jugar, hacer chistes, intercambiar caricias cara a cara. (Guías interactivas dominantes: 1,2,3,4,6)

2. Dar consuelo cuando el niño o la niña necesita o reclama apoyo emocional. (Guías interactivas dominantes: 2,4,1,3,6,7)





-
- 3. Participar en tareas domésticas diarias:**
- a. La persona adulta ayuda a la niña o al niño a vestirse, bañarse, comer, etc.
 - b. El niño o la niña ayuda a la persona adulta en las tareas cotidianas: preparar alimentos, hacer la limpieza del hogar, etc. (Guías interactivas dominantes: 8,4,6)
-



-
- 4. Llevar a cabo un proyecto de juego juntos, con el niño o la niña liderando y la persona adulta apoyando y regulando. (Guías interactivas dominantes: 2,8,6,4)**
-

-
5. Entregar información a la niña o al niño acerca del mundo en forma didáctica o a manera de juego, a partir de las iniciativas de la persona adulta, del niño o la niña, o con liderazgo compartido. Aquí se ubican situaciones tales como mostrar un libro, salir a caminar o ayudar en las tareas escolares. (Guías interactivas dominantes: 6,7,2)
-



-
6. Colocar límites, regulando el egoísmo o los sentimientos negativos del niño o la niña con relación a otras personas. (Guías interactivas dominantes: 8,7)
-





-
- 7. Jugar solos, sin intervención de personas adultas, excepto en caso de emergencia o de peligro. (Guías interactivas dominantes: 2,3,6,7,8)**
-

Como podemos ver, diferentes situaciones nos invitan al uso de diferentes guías. En vez de acercarnos a las experiencias concretas desde las 8 guías, es mejor comenzar por analizar dichas experiencias y después introducir las 8 guías, que son conceptos más abstractos.



Toma fotos de las situaciones típicas

Toma una serie de fotografías que representen las 7 siete situaciones típicas. Amplía las fotografías a un tamaño tal que las puedas usar como carteles en las reuniones con tu grupo de personas cuidadoras. Utilízalas para iniciar una conversación acerca de la buena o mala comunicación entre personas adultas y niños y niñas en estas situaciones.



Construye diálogos a partir de las fotos

Invita a las personas cuidadoras a inventar diálogos a partir de las fotos. En algunas interacciones el contenido mediacional es el predominante; en otras, el contenido emocional es el que está más presente. Esto sólo puede ser dictado por la situación misma. Tales diálogos pueden ser entonces compartidos, discutidos, actuados, reconstruidos y mejorados. De esta forma discutiremos interacciones concretas, a partir de experiencias de vida reales.

Analiza las situaciones interactivas a partir de series de fotos

En vez de tomar sólo una fotografía por cada situación interactiva, puedes tomar fotografías en secuencia de una misma situación. Luego, invita a las personas cuidadoras a construir un diálogo para los personajes de la secuencia y, después, a analizarla desde el punto de vista de la presencia de las 8 guías en ella. Otra utilidad de las secuencias fotográficas tomadas a interacciones de rutina en las familias o en las instituciones, es su uso para diagnosticar y mejorar la calidad de la relación entre personas adultas y niñas y niños.

El uso del vídeo

En el Programa ICDP puedes usar el vídeo de diversas maneras.

- ▶ El vídeo como una herramienta pedagógica
 - a) Muestra ejemplos de situaciones interactivas grabados en vídeo, contrastando buenos y malos ejemplos, con el fin de explorar la concepción que tienen las personas cuidadoras sobre la crianza de niñas y niños.
 - b) Cuando explores el concepto de empatía, una forma muy poderosa de hacerlo es mirar extractos cortos de películas, contrastando ejemplos de momentos interactivos cálidos y fríos. Por ejemplo, una película como “La vida es bella” puede ser utilizada en esta forma.
 - c) Ejemplifica las 8 guías para la buena interacción mediante cortos de vídeo que muestren interacciones entre personas cuidadoras y niños o niñas en las situaciones típicas de todos los días. Un vez vistos, motiva a las personas cuidadoras de tu grupo a analizarlos y trazar los perfiles de la interacción.
- ▶ El vídeo como herramienta motivacional para cuidadoras/es

Graba en vídeo a una persona cuidadora tímida, con poca confianza en sí misma, interactuando con su niño o niña. Después, busca y selecciona ejemplos de interacción de buena calidad en la grabación, aún si son muy breves. Muestra el fragmento seleccionado en la reunión siguiente y explica por qué ese ejemplo en particular es bueno. Escuchar los elogios públicos creará un sentimiento positivo en la persona cuidadora, quien de repente se sentirá más motivado a hacerlo.
- ▶ El vídeo como herramienta de automonitoreo para multiplicadoras/es

Registra en vídeo el trabajo de una persona multiplicadora con un grupo de cuidadoras/es. Muestra la grabación en una reunión de multiplicadoras/es. La persona que fue grabada, comienza la reunión haciendo una evaluación de su propio comportamiento. Sigue después una discusión que mira sus habilidades desde diferentes ángulos, con el ánimo de hacer comentarios positivos y constructivos. Las grabaciones se hacen por turnos, de manera tal que en la próxima reunión sea otra persona quien comience con el análisis de su propio registro en vídeo.

El Vídeo como Herramienta de Evaluación

- a) Para evaluar el progreso en la adquisición de las habilidades como multiplicador/a. La persona facilitadora u otra persona independiente, compara las grabaciones en vídeo de las personas multiplicadoras trabajando con cuidadores/es, hechas en 3 ocasiones distintas. Se espera ver una mejoría en sus habilidades.
- b) Para evaluar la calidad de la interacción entre cuidadoras/es y niñas y niños, antes y después de la intervención. Esto se hace grabando las interacciones antes y después de la implementación del programa, describiendo los perfiles de interacción y comparándolos para ver si hay mejorías. Esto requiere de una preparación cuidadosa y es normalmente hecho como parte de los estudios de investigación.

El uso de la instrucción proléptica en el proceso de sensibilización de las personas cuidadoras

La instrucción proléptica es un nuevo término asociado con la tradición vygotskyiana (ver reseñas de investigaciones) e implica que la persona que está siendo entrenada tiene que reconstruir lo que no está establecido explícitamente. Puedes utilizar el acercamiento proléptico, en conexión con el uso de los ejemplos de video de las interacciones entre cuidador y niño o niña, de la siguiente manera:

1. Muestra un buen ejemplo de interacción persona cuidadora - niño/a grabado en video.
2. Motiva a las personas cuidadoras a caracterizar una buena interacción a partir de lo que han visto y oído. Divídelas en dos grupos para esta actividad; es posible que cada grupo resalte aspectos distintos.
3. Después, invítalas a compartir e intercambiar sus observaciones. Propónles ver el trozo de película de nuevo. Los más observadores pueden ayudar a aquellos que son menos observadores.
4. Luego se muestra un video de una mala interacción y entonces nuevamente se pide a los cuidadores caracterizar lo que han visto.
5. Enseguida se organiza una mesa redonda para compartir las observaciones con los demás - pero ahora la tarea es también describir la diferencia entre las buenas y las malas interacciones.
7. Finalmente el multiplicador se integra y da las explicaciones utilizando la terminología del programa, la cual ayuda a los cuidadores a enfocarse en aquellos aspectos en los que el programa está interesado particularmente.

Puedes hacer variaciones a esta propuesta, pero ten presente que la clave de la aproximación proléptica está en que cada persona cuidadora construya su propio conocimiento a partir del análisis de lo que se le da, ajustándolo luego a las descripciones y conclusiones de las otras personas participantes en la reunión y, finalmente, a las observaciones y consejos de la persona multiplicadora. Si esto se hace en un ambiente cordial, que propicie la participación, existe una gran posibilidad de que esta manera de construir conocimiento sea más efectiva que una charla sobre el tema dictada por una persona experta.

¿Qué nos ha enseñado la investigación?

Durante el trabajo con las personas cuidadoras, constantemente les estás hablando de las 8 guías para una buena interacción. Estas 8 guías son tan simples que su importancia puede ser pasada por alto con facilidad. Por esta razón, en este capítulo del Manual te ofrecemos una síntesis de investigaciones y teorías psicológicas contemporáneas que aportan evidencia acerca de la importancia de aplicar las 8 guías en la interacción con niñas y niños.

1. Lo que necesita un/a bebé es tener una relación a largo plazo basada en el amor.

El punto de arranque fundamental para el desarrollo psicológico humano es la formación de una relación amorosa y duradera entre el bebé y la o las personas adultas que le cuidan. Este es un hecho universal, tanto al interior como a través de todas las culturas.

2. Hay experimentos que demuestran que esto es cierto aún entre los animales.

El profesor Robert Hinde, de la Universidad de Cambridge, en Inglaterra, estudió durante 20 años el comportamiento social de los monos y demostró en forma decisiva cómo las sutilezas involucradas en la relación entre la madre y su bebé tenían correlación directa con el desarrollo de un bebé independiente. Observó que aún lapsos de separación muy breves entre la madre y su bebé (tan cortos como de 6 días) tenían efectos definitivos sobre el joven primate, haciendo que éste se mostrara temeroso a los dos años de edad. Muchos de los jóvenes primates privados de esta relación durante la niñez, crecieron con serias anormalidades tales como el balanceo estereotípico, la tendencia a golpearse a sí mismos constantemente, la hiperagresividad, la incompetencia sexual o la tendencia a convertirse en padres abusadores.



3. El sufrimiento de niñas y niños carentes de contacto y estímulo.

Niñas y niños en instituciones, carentes de contacto humano significativo, cuidados tan sólo en sus necesidades físicas, han sido descritos por muchas investigaciones: muestran síntomas de apatía y alejamiento, o inquietud, hiperactividad, incapacidad para concentrarse y mendicidad de afecto. Además, presentan retraso en todas las áreas de su desarrollo: motor, lenguaje, social, emocional e intelectual.

4. El poder del comportamiento empático para compensar faltas previas de amor y cuidado.

En un estudio de 1982 realizado en un orfanato en Irán, el investigador McVicker Hunt demostró que era posible hacer una diferencia dramática con un simple programa de interacción. A las personas tutoras se les ordenó responder a las necesidades de niñas y niños tan pronto las expresaran, demostrarles afecto y jugarles. Adicionalmente, fueron instruidas para imitar los sonidos que los bebés emitían mientras eran cuidados/as. Niñas y niños empezaron a estar alertas e interesados, el desarrollo de su lenguaje llegó a ser el normal y las diferencias en términos de QI fueron de 47 puntos en comparación con el grupo control.

5. La "confianza básica" de un/a bebé hacia las personas adultas nace de una relación amorosa con su madre.

Según el psicoanalista Erik Erikson, si un/a bebé tiene durante los dos primeros años de vida una madre amorosa, desarrollará una actitud básica de confianza hacia el mundo y la vida, la cual estará presente durante todo su ciclo de vida.



6. Los y las bebés necesitan una base desde la cual explorar el mundo.

Según John Bowlby, el amor tiene el propósito práctico de mantener a los pequeños cerca de su madre para prevenir que caigan en las garras de los depredadores. El lapso de este apego varía según la evolución, pero lo cierto es que la madre es como una base segura desde la cual los y las bebés exploran el mundo.



7. Una buena sincronización ahora, un vínculo sano después.

La sensibilidad hacia el/la bebé o la sincronización con él/ella es definida como la capacidad de responder a sus necesidades especiales, sentimientos y señales. Mary Ainsworth demostró que la sensibilidad de la madre por su bebé, censada a los 6 meses, predecía una unión segura o no a los doce meses.

Consideremos su experimento clásico para medir la unión entre una madre y su bebé al año de edad:

- ▶ Un bebé juega junto a su madre, ocupado con juguetes que se encuentran por el piso. Esta actividad puede durar unos 3 minutos en un cuarto común y corriente, pero desconocido para el bebé.
- ▶ Una mujer desconocida entra al cuarto, se sienta a observar durante un minuto, habla con la madre otro minuto y trata de relacionarse con el bebé durante otro minuto más.
- ▶ Entonces la madre abandona el cuarto y regresa un pocos minutos después.
- ▶ ¿Cómo reacciona el bebé al reunirse de nuevo con su madre?
- ▶ Los bebés que las ignoran son clasificados como no unidos. Grupo A.
- ▶ Aquellos que libremente se lanzan a reunirse con sus madres son los unidos seguramente o apegados con firmeza. Grupo B.
- ▶ Aquellos bebés que muestran una mezcla de rabia y alegría, con algunos intentos de contactar a la madre, son llamados resistentes o ambivalentes. Grupo C.

Técnica de la situación desconocida



8. Los y las bebés tienen una naturaleza social. Les gusta la gente y buscan a otras personas para interactuar.

El doctor Colwyn Trevarthen estudió muchas videocintas que mostraban a las madres y sus bebés durante los primeros meses de su vida. Su trabajo le confirmó que los humanos nacemos con una predisposición a buscar y responder a la interacción humana. Hay dos etapas en el desarrollo de esta habilidad para interactuar:

► Primero, al bebé le gustan la interacciones cara y parece conocer lo que la otra persona está pensando o sintiendo. Esto es lo que se llama intersubjetividad primaria. Aún a los cuatro meses de edad, el bebé se siente reconfortado al poder seguir la pista de las reacciones de la madre ante nuevos eventos. Mira siempre la cara de la madre, buscando claves para saber cómo reaccionar: si la madre sonríe al escuchar música con mucho volumen, el desasosiego inicial del bebé se convertirá en placer.



► Más tarde, hacia los nueve meses, el bebé empieza a compartir sus experiencias. Esta nueva actitud, llamada intersubjetividad secundaria, involucra a la madre, al bebé y a los objetos que hay alrededor. El bebé entonces señala un objeto y espera que la madre note que lo está haciendo; después busca la cara de la madre para mirar la reacción de ella frente a ese objeto nuevo o extraño.

Esta nueva tendencia, llamada también atención cooperativa o referenciamiento social, es de considerable importancia para el bebé. El hecho de que un el bebé deliberadamente busque compartir experiencias acerca de cosas y eventos con otras personas, le da una nueva dimensión al proceso de aprendizaje.

El bebé a entrado en un dominio en el cual sus búsquedas y experimentos han de ser guiados por unos ojos amorosos; no quiere probar el mundo solo y desea conocer lo que los demás piensan acerca de las cosas que le rodean. El bebé se ha convertido en un compañero intersubjetivo potencial y está listo para comenzar a tomar parte en el complejo mundo de las relaciones y los significados que constituyen cualquier cultura.



9. El bebé entiende que tú le entiendes

También alrededor de los nueve meses de edad, hay un nuevo desarrollo en la forma como la imitación toma lugar entre madre y bebé. La madre empieza a ir más allá de la imitación, en un comportamiento que Daniel Stern llama sincronización de afectos. En vez de simplemente imitar lo que el bebé hace, la madre se sincroniza con los sentimientos internos del bebé y los expresa de una forma distinta, en otra modalidad. De acuerdo con Stern, “para permitir que el bebé sepa que usted ha reconocido cómo se siente él, usted debe retornarle su percepción de cómo lo sintió, expresándola de otra manera; así el bebé sabrá que es comprendido”. Dos ejemplos:

- ▶ El bebé grita de placer, la madre reafirma este placer dándole al bebé una sacudida amorosa o hablándole con la agudeza de voz con la que el bebé dio su grito.
- ▶ Un bebé de nueve meses intenta alcanzar un juguete que se encuentra un poco lejos de su alcance. Silenciosamente, se estira hacia el juguete, levantando y extendiendo sus brazos y sus dedos hacia éste. Le faltan pocos centímetros para alcanzarlo y en ese momento su madre grita “-uuuuuh... uuUUUH...”, con un crescendo de esfuerzo vocal que concuerda con el esfuerzo físico del bebé.



Esto es como bailar con el bebé; es asumir el mismo ritmo y la misma nota, sólo que de un modo distinto. De acuerdo con Stern, este es uno de los métodos más potentes que las personas adultas pueden aplicar para regular o darle forma a la vida subjetiva e interpersonal del niño o la niña. Aunque esta sincronización normalmente sucede sin ninguna reflexión, es posible ejercitarla tratando de expresar con la voz, utilizando tono y ritmo acordes, las acciones o expresiones de sentimientos del niño o la niña; o haciendo gestos y movimientos corporales que se correspondan con las expresiones orales del niño o la niña. Para una persona cuidadora sensible y en contacto emocional cercano con el niño o la niña, esta sincronización no significa mayor esfuerzo.

10. El costo de la falta de sintonía y de la falta de empatía

Cuando falta sintonía entre las personas cuidadoras y las niñas y los niños, hay trastornos profundos. En un experimento, Daniel Stern hizo que un grupo de madres respondiera a sus bebés exagerada o parcamente, en vez de sintonizarse con sus sentimientos. Los bebés respondieron de inmediato con desespero y angustia.

Una ausencia prolongada de sintonía entre la madre o la persona cuidadora y el niño o la niña, impone un tremendo costo emocional sobre él/ella. Cuando un padre o una madre constantemente falla en mostrar empatía en algún rango particular de emociones -gozo, llanto, necesidad de mimos- el niño o la niña comienza a evitar expresar, y tal vez aún sentir, esas mismas emociones. De esta forma, todo un rango de emociones puede comenzar a ser borrado de su repertorio para las relaciones íntimas; especialmente si a través de toda la niñez estas mismas emociones continúan siendo abierta o solapadamente desalentadas.

Sostiene Stern que si una madre reacciona parcamente al nivel de actividad de su bebé, eventualmente éste aprenderá a ser pasivo: “cuando estoy emocionado no logro hacer que mi madre también se emocione, así que tal vez no debería hacerlo de nuevo”. Pero hay esperanza en las relaciones reparadoras: “las relaciones a través de la vida -con amigos o parientes, por ejemplo, o en la psicoterapia- continuamente dan de nuevo forma al modelo en uso con que asumimos las relaciones. Un desbalance creado en alguien puede ser corregido después, en el proceso continuo de la vida”.

El costo emocional para toda la vida de la falta de sintonía en la niñez puede ser muy grande, y no sólo para el niño o la niña. Un estudio acerca de los criminales que cometieron ACTOS VIOLENTOS Y CRUELES, encontró que la característica común en la primera parte de sus vidas, que los colocó en un lugar distinto a los otros criminales, fue que ellos fueron lanzados de una casa de adopción a otra o se levantaron en orfanatos, historias de vida que sugieren negligencia emocional y poca oportunidad para una sincronía de sentimientos.

11. Los Bebés tienen una capacidad para la empatía sorprendentemente temprana

Las investigaciones sobre la empatía sugieren que niñas y niños pequeños tienen un mayor aprecio por los demás, como individuos de sentimientos y pensamientos, del que lo que se pensó hace algún tiempo. Zahn-Waxler y Radke Yarrow (1982) entrenaron algunas madres para que llevaran un registro de lo que hacían sus niños/as cuando eran testigos de expresiones de emoción naturales en otras personas. Encontraron que aún pequeños de tan sólo 10 meses de edad mostraron signos de desasosiego ellos mismos.

Del segundo año en adelante, la investigación ha demostrado que niñas y niños activamente ofrecen su ayuda; el tipo de ayuda que ellos mismos encontrarían reconfortante. En el tercer año, con el surgimiento de las habilidades relacionadas con el juego de roles, niñas y niños se hacen conscientes de que los sentimientos de otras personas pueden diferir de los suyos. Sus respuestas empáticas al desasosiego entonces se hacen más apropiadas a las necesidades de los demás.

12. El bebé está listo para aprender acerca del mundo

Hacia el final de su primer año, “el amor ya no es suficiente” y el niño o la niña comienza a buscar la guía de sus tutores para explorar el mundo. Este es el momento para la participación guiada, término utilizado por B. Rogoff, o para las experiencias de aprendizaje mediatizadas,



término utilizado por R. Feuerstein y P. Klein: “En una experiencia de aprendizaje mediatizada, el tutor adulto filtra y enmarca el estímulo regulando así el comportamiento del niño; el mediador organiza el estímulo en el espacio y en el tiempo (...), relaciona la nueva experiencia con los eventos previos y con aquellos que puedan ocurrir en el futuro. Se le enseña al niño cómo enfocarse para observar y diferenciar dentro de los eventos”. Las tres pautas de mediación del ICDP -programar, enfocar, dar y expandir significados-, se relacionan con esta teoría.

Hay dos sistemas de comunicación con los bebés, que pueden funcionar paralelamente:

1. Un sistema muy básico de diálogo emocional expresivo, comunicado a través de gestos y lenguaje corporal.
2. Otro sistema, desarrollado a partir del primero, es el diálogo mediatizado, dirigido a explorar, enriquecer y dominar por parte del niño o la niña el mundo que le rodea.

Ambos sistemas coexisten, pero uno u otro estará en el fondo o en el primer plano, dependiendo de la situación y de las condiciones de comunicación. Sin embargo, el diálogo expresivo de las primeras etapas parece dominar la interacción entre la persona cuidadora y el niño o la niña durante los primeros meses de vida; mientras que la mediación es más fuerte después, cuando el niño o la niña ya ha establecido lo que Trevarthen llama atención cooperativa, alrededor de los nueve meses de edad.



13. Sobre la importancia de atender y apoyar las iniciativas del niño o la niña

Niñas y niños pequeños tienen ideas sobre cómo hacer cosas. Si se les dice que sus ideas tienen mucho valor y se actúa en consecuencia, ganan un gran sentido de la iniciativa propia.

Aquellos niños y niñas cuyos padres les restringen la exploración del mundo, no son capaces de dar lo mejor de sí en las pruebas de desarrollo; mientras que niñas y niños cuyos padres les dan muchas oportunidades de exploración y refuerzan sus intentos para jugar con objetos, se desempeñan muy bien en estas pruebas. De modo que el comportamiento de padres, madres y otras personas cuidadoras afecta directamente el comportamiento e independencia con que niñas y niños exploran.

En un estudio de Rubenstein (1967), un grupo de madres fue instruido para que cada una le diera a su niño/a una cantidad diferente de atención por el espacio de un mes. Al final de este lapso, el comportamiento exploratorio de niños y niñas frente a un estímulo nuevo (una campana) fue observado. Aquellos niños/as cuyas madres estuvieron muy atentas, tuvieron un comportamiento exploratorio superior frente al estímulo nuevo que aquellos que tuvieron niveles de atención media y baja por parte de sus madres; más aún, lo prefirieron a los estímulos familiares o conocidos.

Otra demostración del mismo fenómeno aparece en un estudio adelantado por el Dr. Yarrow y sus colegas. Las conclusiones de dicho estudio mencionan que los niños cuyas madres respondieron positivamente a sus vocalizaciones, manejaban juguetes nuevos con mayor frecuencia que aquellos que no recibieron este tipo de respuesta.

Si en la primera infancia niñas y niños reciben atención y apoyo para sus iniciativas por parte de sus madres y otras personas cuidadoras, es posible predecir buenos resultados frente al lenguaje, el juego y el conocimiento.

14. Hablar sobre las cosas que llaman la atención del niño o la niña desarrolla su capacidad de lenguaje

Las personas cuidadoras que se enfocan en las iniciativas del niño o la niña y le hablan cerca de lo que le llama la atención, ayudan a enriquecer el repertorio de su lenguaje.

Michael Tomasello y Michael Farrar demostraron, por medio de estudios experimentales con bebés de 17 meses, que padres y madres pueden estar más seguros del aprendizaje de niñas y niños si “siguen la pista” a los eventos donde enfocan su atención. Se les sugirió a los padres decir una frase enfatizando la palabra “martillo”, cuando el niño realmente estuviera jugando con el martillo. Para medir la experiencia, se les dijo luego que dijeran la palabra “bolsillo” con igual énfasis, pero cuando el niño no estuviera jugando con nada. Dos semanas más tarde, era evidente que niños y niñas entendían mejor la palabra martillo que la palabra bolsillo.

Estos experimentos probaron la importancia de unir la atención de la persona adulta a la del niño o la niña (atención conjunta) en el aprendizaje del lenguaje.

Los cambios en las tendencias de la psicología infantil desde Piaget a Vigotsky

15. Jean Piaget – Una Influencia Importante

El trabajo de Jean Piaget ha influido de manera muy importante en la forma como miramos el aprendizaje niños y niñas. Él concebía al niño involucrado activamente con el mundo que le rodea, probando sus corazonadas de cómo funcionan las cosas y adaptando estas corazonadas para que concuerden con la información nueva. En la teoría de Piaget, el niño construye activamente su propio entendimiento del mundo, en vez de recibirlo pasivamente de otros.

16. El niño o la niña como "aprendiz independiente" o "científico/a"

El niño o la niña juega un papel activo en su propio cambio al derivar información de su propio medio ambiente. El siguiendo ejemplo de un niño jugando con unas piedras en el jardín fue dado por Piaget mismo: "Para contar las piedras las colocó en línea y contó: una, dos, tres... hasta llegar a diez. Entonces las contó en dirección contraria... y de nuevo encontró que eran diez. Encontró esto maravilloso, así que las colocó en círculo, las contó y volvió a encontrar que eran diez... acababa de descubrir que el orden de los factores no altera el producto".



Vemos en este ejemplo dos de las claves más importantes de la teoría de Piaget. Es claro que el niño no solo jugó un papel activo en la búsqueda, sino que el entendimiento que logró fue investigado por él mismo. Piaget enfatizó los aspectos solitarios del proceso de aprendizaje, sugiriendo que el niño necesita interactuar con el mundo físico, pero no enfatizó suficientemente en la importancia del mundo social.

17. La nueva influencia de Lev Vigotsky

La importancia del mundo social está en el centro de la mirada del psicólogo ruso Lev Vigotsky. Sus ideas sobre la importancia de los procesos sociales, de la interacción y el diálogo, en el desarrollo de niñas y niños, ha influido nuestras ideas sobre la educación inicial.

Vigotsky sugirió que los bebés y las niñas y niños pequeños pueden comunicarse con otras personas, pero que hacen poco por sí mismos. Es a través de la interacción y la comunicación que su desarrollo procede: lo que era inter-mental (la relación entre personas) deviene intramental (interiorizado por el niño o la niña). De acuerdo con este autor, el niño o la niña, habiendo aprendido a hacer algo con un adulto u otro niño, llega a ser capaz de hacerlo solo. Entonces, lo que tiene importancia no es tanto lo que el niño es capaz de hacer solo sino aquello de lo que es capaz cuando se le brinda ayuda.

Vigotsky ve a niñas y niños como si tuvieran una zona de desarrollo próxima (posible), un rango de logros que están más allá de sus capacidades, pero que son alcanzables si se les da la necesaria ayuda y soporte. Por lo tanto la imagen de niño que construye es la de “aprendiz”, en contraste con la imagen piagetiana de “científico solitario”.



18. El próximo paso en el desarrollo se logra solamente con la ayuda de una persona adulta o de un niño con mayor conocimiento.



La guía de las personas adultas proporciona una oportunidad a niños y niñas de desarrollar más ampliamente sus habilidades.



Un niño pequeño aprende el manejo del telar de su hermano mayor.

19. Las personas adultas ayudan a construir dentro de las actividades iniciadas por la niña o el niño.

Las ideas de Vigotsky han llegado a ser bien conocidas gracias al trabajo de psicólogos posteriores como Jerome Brumer y David Wood.

Brumer sugiere que las personas adultas pueden “crear andamiajes” para la actividad de un niño o una niña, y darle apoyo en formas que le permitan ir más allá de su nivel actual de desempeño sin ayudas. El niño o la niña llegará a tener la capacidad de pararse solo/a en algún momento y el apoyo de la persona adulta podrá entonces ser removido, como se hace con los andamios una vez se termina de construir un edificio. Pero esto sólo será posible como resultado de una buena actividad constructora ejercida con otros.

La palabra crucial es cooperación: para ser efectiva, la relación entre “maestro” y “aprendiz” debe basarse en la colaboración. En una serie de estudios con niñas y niños en edad preescolar dedicados a la tareas de construir pirámides con bloques, David Wood y sus colegas encontraron que cuando las personas adultas afinaban sensiblemente el apoyo a la niña o al niño de acuerdo a su talento, esto les ayudaba a mejorar sus destrezas. A esta acción la llamó Wood enseñar congruentemente, que significa enseñar condicionando cualquier ayuda al entendimiento del niño o la niña de los niveles anteriores de instrucción, asegurándose de no dejarlo solo/a cuando se sienta abrumado por la tarea y de ofrecerle un horizonte de iniciativas mayor cuando muestre signos de éxito.

20. El valor del estilo autoritativo de crianza infantil

Baumrind (1971) describe el estilo autoritativo como opuesto al estilo “autoritario” en la crianza de niñas y niños, y por supuesto muy diferente al estilo “dejar hacer” (laissez-faire). Algunas características de una actitud autoritativa son las siguientes:

- ▶ Comunica con claridad sus percepciones, actitudes y reacciones.
- ▶ Demuestra cuidado amoroso, pero a la vez actitudes firmes, en la crianza de niñas y niños
- ▶ Expresa normas claras y valores que son considerados comprensibles y justos por niñas y niños.
- ▶ Apoya y afirma el comportamiento positivo y los esfuerzos de niñas y niños; muestra claras y predecibles reacciones a los comportamientos no deseados.
- ▶ Hace exigencias a niñas y niños, de acuerdo a su nivel de desarrollo.
- ▶ Le permite a niñas y niños asumir la responsabilidad de sus propias experiencias, tan lejos como sus niveles de desarrollo y la situación lo permiten.

Niñas y niños que crecen junto a personas adultas que muestran esta actitud en la casa y en la escuela, crecen seguros de sí mismos/as, tienen una autoimagen positiva y muestran madurez e independencia cuando son personas adultas.

21. La importancia del ambiente del hogar para la experiencia y el aprendizaje

En los estudios realizados en lugares donde la calidad de la interacción entre personas cuidadoras y niñas y niños ha sido mejorada, se han encontrado claros signos de progreso en la adquisición del lenguaje y otras habilidades intelectuales por parte de niñas y niños. También se han encontrado conexiones entre la habilidad del niño o la niña para establecerse en la escuela, los resultados que allí obtiene, y la calidad del tiempo que ha pasado con sus padres.

Los resultados de la investigación en este campo muestran que la interacción temprana entre personas cuidadoras y niños y niñas forma la base de su habilidad para hacer contacto y cooperar, de su interés por lo que hay a su alrededor y de su sentimiento de autoconfianza y maestría. Todas esas habilidades son esenciales para el aprendizaje en distintas edades. Los resultados también dan luces sobre la importancia de una cooperación duradera y positiva entre los padres y las niñas y los niños en edad escolar.

22. La importancia del contacto físico en el desarrollo temprano

El masaje infantil es una práctica común en el cuidado de niñas y niños en muchas partes del mundo

Especialmente en África, Asia y América; en Nigeria, Uganda, India, Bali, Fidji, Nueva Guinea, Nueva Zelanda (los aborígenes Maoríes), Venezuela y la Unión Soviética. En la mayoría de estos países, al infante le es dado un masaje con aceite después del baño diario y antes de acostarse, durante los primeros meses de vida. Muy poca investigación se ha realizado sobre la relación entre la utilización del masaje infantil y el logro de niñas y niños saludables. Sin embargo, los grupos de entrenamiento en masaje han reportado, en forma anecdótica, que el masaje:

- ▶ Facilita el proceso de crear un lazo entre padres e infantes, mediante el desarrollo de relaciones positivas y cálidas.
- ▶ Reduce las respuestas tensas a los procedimientos físicos dolorosos, como las inyecciones.
- ▶ Reduce el dolor asociado con la salida de la dentición y con la constipación.
- ▶ Ayuda a reducir el dolor por cólicos.
- ▶ Ayuda a inducir el sueño.
- ▶ Hace que los padres se “sientan bien” mientras masajean sus niños/as.

Muchos tipos de infantes con necesidades especiales parecen beneficiarse del masaje infantil. En esta categoría están niñas y niños con limitaciones visuales y de audición, quienes se vuelven más conscientes de sus cuerpos, con parálisis mental y prematuros.

El Instituto para la investigación acerca del contacto físico. Touch Research Institute

Este Instituto, localizado en la Escuela de Medicina en la Universidad de Miami, inició actividades hacia la mitad de la década de los 90 y fue el primero de su tipo en el mundo. El Instituto ha documentado los efectos positivos de la terapia de masajes en los sistemas inmunológicos de los varones portadores del SIDA. Después de un mes de terapia de masaje, el número de sus células asesinas de defensa se incrementó.



Stephen Suomi

Steve Suomi es reconocido por su trabajo pionero en el campo de la psiconeuroinmunología, utilizando el “Modelo del Simio”. Sus datos sugieren que el contacto físico tiene un efecto crítico y significativo en el sistema inmunológico.

Terry Brazelton

El Dr. Brazelton desarrolló la escala más utilizada a nivel mundial para la evaluación de los neonatos, que hizo más conscientes a padres, madres y profesionales de la salud, de las asombrosas habilidades de los recién nacidos y de la importancia de nutrir estas habilidades desde el momento mismo del nacimiento. Él está ahora investigando cómo el contacto físico es percibido por el feto y cómo incrementar el aprendizaje prenatal. La comunicación táctil no sólo estimula el crecimiento del feto, sino que es el canal de comunicación primaria con el feto a través de las vibraciones sonoras y los movimientos fluidos del líquido amniótico.

Michael Leon

El Dr. Leon, uno de los más renombrados neurocientíficos, está estudiando el contacto físico. En el curso de su investigación, ha notado que las ratas llegan a preferir ciertos olores por el hecho de haber sido acariciadas mientras los olían. Otro aspecto interesante de su investigación se refiere a la conexión íntima entre los sentidos, en este caso entre el olfato y el tacto, que parece estar presente al menos desde el nacimiento.

La terapia de masaje con infantes prematuros

La mayoría de los datos en este campo hablan sobre los efectos positivos del masaje sobre los recién nacidos prematuros (Barnard & Bee, 1983; Rausch, 1981; Rice, 1975; Solkoff & Matuszak, 1975; White & LaBarba, 1976). La mayoría de los investigadores han reportado mayor ganancia de peso y mejor desempeño en las tareas que tienen que ver con el desarrollo, en los infantes prematuros que han recibido terapias de masaje. Es interesante anotar que en aquellos que no reportaron una ganancia de peso significativa, se utilizó un procedimiento de masaje suave, que desde entonces se ha encontrado que les es adverso a los bebés, tal vez porque es experimentado por ellos como cosquillas. A aquellos que mostraron una mayor ganancia de peso, se les hizo un masaje más profundo, con mayor presión y fuerza, que probablemente estimula tanto los receptores del tacto como los de la presión.

Tiffany Field y otros, (1986)

Tiffany Field condujo un estudio en 20 prematuros neonatos a los que se les administraba 45 minutos de masaje por día (en 3 dosis de 15 minutos cada una), durante 10 días. Las sesiones de masaje consistían en tres fases de a 5 minutos. Durante la primera y tercera fase se les administraba

estimulación táctil. Los recién nacidos eran colocados acostados y se les daba golpecitos con presión moderada en las áreas de cara y la cabeza; cuello y hombros; espalda, piernas y brazos. La fase intermedia (kinestética), involucraba la flexión de los miembros del infante, encogiéndolos y estirándolos en movimientos parecidos a los de bicicleta, mientras el infante yacía sobre su espalda. El estudio rindió un número de interesantes descubrimientos:

- ▶ Los infantes masajeados ganaron un 47% más de peso que aquellos del grupo control con la misma ingesta de calorías.
- ▶ Los infantes masajeados estaban más despiertos y activos durante un porcentaje mayor de los tiempos de observación, comparados con los del grupo control.
- ▶ Los infantes masajeados mostraron un mejor desempeño en la escala Brazelton en cuanto a familiarización, orientación, actividad motriz y regulación de su comportamiento.
- ▶ Los infantes masajeados promediaron unos 6 días menos en hospital que los infantes control, generando un ahorro de aproximadamente U.S\$3.000 por infante.

Terapia de masaje a infantes prematuros expuestos a la cocaína

A estos infantes se les aplicó el mismo tipo de masaje en las mismas dosis y por el mismo período de tiempo. Comparados con los infantes no masajeados, los infantes prematuros expuestos a la cocaína masajeados:

- ▶ Tuvieron menos complicaciones postnatales y exhibieron menos comportamientos por estrés durante el período de 10 días.
- ▶ Tuvieron un 28% más de ganancia de peso diaria.
- ▶ Demostraron un comportamiento motor más maduro en el examen de Brazelton al final del período de 10 días (Wheeden, Scafidi, Field, Ironson & Valdeon).

Terapia de masaje en neonatos expuestos al SIDA

Las investigaciones hechas por el Dr. Scafidi y otros en 1995, mostraron que comparados con los infantes no masajeados, los infantes masajeados mostraron:



- ▶ Una mayor ganancia de peso.
- ▶ Un mejor desempeño en los puntos sobre orientación y motricidad en la escala Brazelton.
- ▶ Mejor desempeño en una escala sobre comportamientos de estrés.

Cuando las madres depresivas masajean a sus infantes

En la experiencia de Tiffany Field y otros de 1995, le enseñaron a las madres depresivas a masajear a sus infantes para examinar los efectos de la terapia de masaje sobre el comportamiento de interacción desorganizada de los infantes y sus patrones perturbados de sueño. Le pidieron a cada una de las personas cuidadoras realizar un masaje diario de 15 minutos, por un período de 2 semanas. Los resultados mostraron una disminución en la agitación y unos patrones de sueño más organizados en los infantes masajeados.

Los abuelos voluntarios como terapistas de masaje

Una forma baja en costos de llevar a cabo la terapia de masaje es a través de abuelos voluntarios que pueden ser entrenados para llevarla a cabo. En el estudio, dirigido por Fields y otros, con abuelos voluntarios que recibieron masajes y fueron entrenados para darlos a infantes abusados o abandonados, los resultados arrojaron:

- ▶ Un aumento en la facilidad para adormecerse y dormir tranquilamente.
- ▶ Incremento en el estado de alerta y en la habilidad de seguir eventos.
- ▶ Actividad incrementada, sociabilidad y comportamiento suave.

Por parte de los abuelos se reportó:

- ▶ Disminución en la ansiedad, menores síntomas de depresión y mejoría en el ánimo después de recibir los masajes.
- ▶ Los niveles de cortisol disminuyeron.
- ▶ El estilo de vida mejoró, con más contactos sociales, menos visitas al doctor, menos tazas de café.
- ▶ Se reporta una mejoría en la autoestima.

Estos datos sugieren el poder de la terapia de masaje no sólo en los infantes, sino también en los adultos que los masajearon, haciendo del masaje voluntario a los infantes mucho más que simplemente eficiente en costos.

H.F. Harlow

La historia del interés científico por la estimulación táctil temprana se inicia en 1958 con H. F. Harlow, quien fue el primero en alertar a la psicología y al resto de las ciencias de la importancia del contacto físico, que él llamó contacto vivificante en sus primeros estudios con simios infantes criados

con “madres” sustitutas artificiales. Harlow pudo demostrar que el contacto con una “madre” sustituta artificial cubierta con material de felpa de algodón, era más importante para el infante que el tener acceso a una “madre” de malla de alambre que le podía proveer de leche como nutrición. De hecho, los simios infantes resolvieron el problema de alimentación colgándose de la “madre” de felpa e inclinándose hacia la “madre” de alambre y succionando de ella, retornando luego a la “madre” de felpa, tal como lo muestra la fotografía.

En un trabajo posterior, Harlow pudo mostrar que este contacto era importante no sólo inicialmente, sino también a medida que el infante crecía, ya que comenzaba a utilizar su “madre” sustituta como una base para lanzarse a la exploración, tal como los simios usan realmente a sus madres como base para explorar (Harlow & Zimmerman, 1959). Considerando que la sustituta de alambre no tiene ninguna de estas características o capacidades, un poco de contacto con una sustituta de felpa le da al infante suficiente seguridad para ser capaz de explorar juguetes y objetos en un medio ambiente extraño. Estas observaciones proveyeron muchas de las bases para las ideas tempranas de Bowlby acerca del apego positivo, especialmente el concepto de la base segura (Bowlby 1969).

El laboratorio de Harlow fue también el primero en mostrar las consecuencias de no tener posibilidad alguna de contacto físico, en sus estudios sobre el aislamiento de los infantes de su madre desde el momento del nacimiento en adelante. Las consecuencias eran devastadoras: teniendo una tendencia natural de aferrarse a algo, y no teniendo ni una madre ni una sustituta de la cual aferrarse, estos simios infantes desarrollaron patrones de aferrarse de sus propios cuerpos. A medida que crecían, este contacto subvertido (trastornado) con otros individuos, se expresaba como incapacidad para tomar pareja y en verdaderos problemas en sus esfuerzos por reproducirse. Aún si el despertar sexual era evidente, estos simios no sabían como copular apropiadamente. Más aún, entre las hembras que quedaron preñadas a pesar de sus deficiencias sexuales, la mayor parte no cuidaron de sus crías.

El poder terapéutico del contacto físico

Harlow y Suomi (1972) idearon un tipo de intervención terapéutica para simios criados en aislamiento, basada en el hecho de que los simios jóvenes normales tienen la tendencia de aferrarse de sus compañeros. Introdujeron al lugar donde estaban los jóvenes aislados, simios de tres meses de edad como “terapistas”, pues aún estaban en el período de aferrarse. Los más pequeños comenzaron su contacto con los que habían sido aislados y rápidamente los aislados se dieron vuelta y principiaron a hacer recíproco el contacto. Cuando alguno tenía contacto con otro simio, le era difícil quedarse pegado en el comportamiento dirigido a sí mismo. Eventualmente los simios aislados comenzaron a interactuar activamente con los “terapistas” y subsecuentemente mostraron un desarrollo social y emocional relativamente normal. El poder terapéutico del contacto físico fue bien evidente en estos primeros estudios de rehabilitación en simios aislados, y esta información aún es válida y permanece hasta el día de hoy.



El contacto ha tenido también otra posible consecuencia terapéutica en estos simios aislados. Los primeros estudios mostraron que la mayoría de las hembras que fueron criadas en aislamiento y llegaron a ser madres tuvieron problemas cuidando de sus crías, pero el grupo de Harlow indicó que si estas hembras pasaban por períodos de contacto con un infante, sin importar si atendían bien este infante o no, ellas llegaban a convertirse en madres perfectamente normales con sus crías subsecuentes. Esto es, un poco de contacto (al menos de 48 horas) con una primera cría, aunque no haya sido del todo positivo, parecía prepararlas de tal forma que virtualmente todas se convirtieron en madres normales con las crías subsecuentes. Una vez más esto demostraba el poder terapéutico del contacto físico.

Marshall Klaus

El Dr. Klaus y su esposa han escrito un libro titulado “El asombroso recién nacido”, a partir del cual se produjo una película con el mismo nombre. El y ella demostraron el poder del contacto físico en la labor de parto y el oficio de partera. A las mujeres en labor de parto se les dio apoyo emocional continuo por parte de una mujer amorosa lega (no profesional del área) que Klaus llamó “Doula del Nacimiento” (la palabra griega “doula” significa “una mujer que cuida de otra mujer”).

Todas las “Doulas del Nacimiento” pasan por un período de entrenamiento de 2 a 3 semanas para enseñarles a ser capaces de dar a la mujer en labor de parto y a su compañero apoyo emocional y físico a través de toda la labor. La “doula” nunca abandona a la madre durante la labor. Ella permanece con la madre, la acaricia y la sostiene y le explica lo que va sucediendo. Ella también elogia y tranquiliza al padre y le da un fuerte apoyo físico y emocional. Se mueve al ritmo de la madre. La “doula” libera al padre de ser el único apoyo de su esposa, con la ansiedad asociada a esa responsabilidad, y le permite reaccionar en forma más natural durante la labor, ofreciéndole apoyo emocional a su esposa a su propio ritmo.

Desde el otro lado de un espejo de observación, un observador registró el comportamiento inicial de las madres con sus bebés al dejar la sala de partos, durante los 25 minutos siguientes al nacimiento. El observador no sabía de los cuidados recibidos por la madre durante el parto. Las madres apoyadas por las “doula” demostraron una interacción significativamente más afectuosa con sus pequeños, pues les sonreían, hablaban y acariciaban más que las madres que no tuvieron el apoyo de una “doula”. Se notó que las madres con apoyo “doula” necesitaron 2.9 días para desarrollar una relación con su bebé, comparados con los 9.8 días que necesitaron las madres sin apoyo de una “doula”. Las madres del grupo “doula” estaban mucho menos ansiosas cumplidas 6 semanas del parto, marcaron también significativamente menos en la escala de depresión en relación con el grupo de control y mostraron niveles de autoestima significativamente más altos. A las 6 semanas, una proporción significativamente mayor de madres del grupo “doula” alimentaban con pecho (51% contra 29%) y los problemas de alimentación eran significativamente menores en el grupo “doula” (16%) con respecto al grupo sin “doula” (63%).

De especial interés es el hecho de que un número mayor de madres del grupo “doula” se sintieron satisfechas con sus compañeros a las 6 semanas del parto y sintieron que sus bebés eran mejores que el bebé promedio, más bellos, despiertos y fáciles de manejar, que las madres del grupo control.

Los datos de los partos asistidos por “doulas” y los de las madres masajeadas durante su labor de parto, sugieren que el contacto físico reduce significativamente la ansiedad de las mujeres en preñez. La reducción en la ansiedad psicológica y sus manifestaciones somáticas (niveles de cortisol) contribuyeron a una mejor (menos estresado) ambiente prenatal para el feto.

Gene Anderson y el Método Canguro

Gene Anderson ha contribuido a promover muchas formas de estimulación por contacto físico en infantes prematuros. Primero promovió la estimulación bucal, dejando a los bebés succionar chupos que les permitieron iniciarse en la alimentación con tetero varios días más temprano; así fue más fácil alimentarlos, ganaron más peso y salieron del hospital varios días más temprano que el grupo de control.

Ella promueve ahora el contacto piel a piel, conocido también como cuidado canguro. Con este método, que tuvo su origen en Bogotá, Colombia, la madre sostiene al infante (que tan sólo viste un gorrito pequeño) debajo de su vestido, piel contra piel, de frente en medio de su pecho, o contra uno de sus senos. Los padres también sostienen sus infantes piel contra piel (pecho a pecho). El cuidado canguro puede ser practicado en diferentes grados. Las variaciones ocurren dependiendo de diferentes continuidades: qué tan rápido comenzó, qué tan frecuentemente les es administrado, por cuánto tiempo es otorgado y qué tan completamente se les da. En el cuidado canguro completo, la madre permite acceso a la alimentación de pecho autoregulándola.

Los beneficios del cuidado canguro han llegado a ser conocidos y reconocidos a nivel mundial. Madres y padres llegan a apegarse positiva y profundamente a sus infantes, y los infantes rápidamente adoptan una expresión libre de estrés en sus rostros. Los infantes prematuros obtienen estabilidad en el ritmo cardíaco y la respiración a través de este tipo de cuidado y una ganancia de peso continua. El cuidado canguro ofrece a los infantes un potencial de crecimiento y desarrollo muy real.

La Dra. Susan Ludington (1989) hizo uno de los descubrimientos más fascinantes con relación al cuidado canguro, un fenómeno térmico llamado “sincronía termal”. Al bebé se le daba un tetero y comenzaban el “cuidado canguro”; lo que ella encontró fue la correlación durante los primeros 10 minutos entre la temperatura del infante y la temperatura de la madre, con las dos temperaturas incrementándose, primero la de la madre y posteriormente la del bebé. Pero lo más extraordinario fue descubrir que cuando la temperatura del infante alcanzaba el rango neutral térmico, el rango de temperatura de la madre bajaba a su límite normal; y si la temperatura del bebé permanecía alta, la temperatura de la madre descendía hasta alcanzar su rango más bajo normal, pero si la temperatura del infante comenzaba a descender, la madre se entibiaba de nuevo, tal como si funcionara con un termostato.

Las 8 guías para una buena interacción y las investigaciones

Cuando hagas el taller para las personas multiplicadores, prepara las siguientes carteleras para explicar el marco teórico de manera clara, en relación con las 8 guías para una buena interacción.

Cartelera 1

En el centro de un pliego de cartulina dibuja un círculo y escribe adentro: Diálogo emocional - Guías 1,2,3 y 4. Luego, fotocopia y recorta las investigaciones 1 a 11, (ver páginas de la 26 a la 34) y pégalas alrededor del círculo conectándolas a éste con flechas.

Cartelera 2

En el centro de un pliego de cartulina dibuja un círculo y escribe adentro: Guía 2 -Sigue y responde a las iniciativas de tu niña o niño. Luego, fotocopia y recorta las investigaciones 13 a 16, (ver páginas de la 36 a la 38) y pégalas alrededor del círculo conectándolas a éste con flechas.

Cartelera 3

En el centro de un pliego de cartulina dibuja un círculo y escribe adentro: Guía 3 - Establece una conversación personal, con y sin palabras, con tu niño o niña. Luego, fotocopia y recorta las investigaciones agrupadas en el número 22 bajo el título “La importancia del contacto físico en el desarrollo temprano”(ver páginas de la 43 a la 49); pégalas alrededor del círculo y conéctalas a éste con flechas.

Cartelera 4

En el centro de un pliego de cartulina dibuja un círculo y escribe adentro: Diálogo de mediación. Luego, fotocopia y recorta las investigaciones arriba numeradas 8, 9, 12, 17, 18, 19, 20 y 21 (ver en las páginas: 30, 31, 32, 34, 35, 39, 40, 41 y 42); pégalas alrededor del círculo y conéctalas a éste con flechas.

Diario de Campo

Llevar un diario de campo de cada una de las 12 reuniones ha probado ser de mucha ayuda tanto para las personas facilitadoras como para las multiplicadoras, pues esta herramienta permite un mejor observación de las personas cuidadoras, los niños y las niñas que participan en el Programa. En el caso de las personas facilitadoras, el diario tiene dos formatos: el de seguimiento del taller de 3 días para personas multiplicadoras y el de seguimiento a las visitas de campo.

En el diario debes consignar: fecha del evento, nombre de las personas participantes, agenda planeada, agenda desarrollada, impresiones y comentarios, además ejemplos de tus propias experiencias de utilización de las 8 guías y los 7 principios de sensibilización.

La consulta del diario te resultará útil al momento de planear la siguiente reunión. Una vez terminado el Programa, te servirá para observar el progreso de cada persona participante y para compartir impresiones documentadas con otras personas facilitadoras.

Agenda del taller para personas multiplicadoras

Día 1

Actividad	Tiempo
Da la bienvenida a las personas asistentes y utiliza una dinámica de presentación.	30 min.
Cuéntales qué es ICDP: antecedentes, objetivos y componentes.	30 min.
Motiva un diálogo acerca de lo que un niño o una niña necesita para desarrollarse integralmente. Conduce el diálogo hacia la necesidad de un programa psicosocial, señala las diferencias del Programa ICDP con otros programas	1 hora
Háblales de la empatía y de la sintonía del afecto utilizando los ejemplos del video, promueve que se comenten estos conceptos en grupos.	2 horas
Receso	
Preséntales el mensaje del Programa ICDP: las 8 guías de la buena interacción. Concéntrate en las guías de la comunicación emocional (1, 2, 3, 4), explícales cada una. Propónles un trabajo en grupos, elaborando ejemplos y observando fotografías de cada guía.	2 horas
Exhibe el video Yo también soy una persona y analiza con el grupo las 4 guías explicadas.	2 horas

Día 2

Actividad	Tiempo
Utiliza una dinámica de retroalimentación sobre las 4 guías que explicaste el día anterior	30 min.
Preséntales las guías de información y comprensión (5, 6 y 7), y de regulación (8a, 8b), explícales cada una. Propónles un trabajo en grupos observando fotografías y elaborando ejemplos.	1 hora y 30 min.
Exhibe el video Yo también soy una persona, analizando con el grupo cada una de las guías explicadas.	1 hora y 30 min.
Receso	
Explícales la escala de Likert y hazles un ejercicio de elaboración de un perfil de interacción	1 hora
Explícales la manera de transmitir el mensaje del Programa ICDP: Los siete principios de sensibilización. Preséntalos, explícalos y propónles un trabajo en grupos sobre cada principio.	2 horas
Propicia la evaluación de las actividades del día.	1 hora

Día 3

Actividad	Tiempo
Motiva una dinámica de retroalimentación acerca de los principios de sensibilización trabajados el día anterior	1 hora
Examina con el grupo la agenda de las 12 reuniones y promueve una conversación sobre los ejercicios relacionados con el manejo de la reuniones y la utilización del material de la mochila de la persona multiplicadora.	3 horas
Receso	
Examina con el grupo las herramientas de autoreflexión, automonitoreo y diario de campo; despeja dudas sobre su uso.	1 hora
Propicia la evaluación general del taller.	1 hora
Inventa una clausura emotiva y motivadora.	2 horas

NOTA: Siéntete libre de usar las dinámicas que consideres apropiadas para cada actividad. Puedes tomar como guía los ejercicios para trabajar con las personas cuidadoras que aparecen en la parte final de la Agenda para personas multiplicadoras. También puedes utilizar canciones con mensaje y lecturas de reflexión, entre otros recursos. Ten siempre presente que debes adaptarte al grupo con el que estés trabajando y a su cultura.

*¡ Deja fluir su creatividad y enriquece esta agenda
con tu toque personal !*

Formato de seguimiento para taller de 3 días

Nombre de la persona facilitadora: _____
Municipio: _____
Departamento: _____
Fechas: _____

Día	Agenda planeada	Agenda desarrollada
1	_____ _____ _____ _____ _____	_____ _____ _____ _____ _____
2	_____ _____ _____ _____ _____	_____ _____ _____ _____ _____
3	_____ _____ _____ _____ _____	_____ _____ _____ _____ _____

Formato de seguimiento para las visitas de campo

Nombre de la persona facilitadora: _____

Municipio: _____

Departamento: _____

Número de multiplicadoras/es: Al inicio: _____

Al final: _____

Número de reuniones de planeación: Planeadas: _____

Realizadas _____

Reuniones de planeación

V	Fecha	Comentario
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		

Personas multiplicadoras a cargo del facilitador/a

Nombres del grupo de multiplicadores:

Formulario con 20 líneas horizontales grises para escribir los nombres del grupo de multiplicadores.

Puntos importantes para comentar el desarrollo de las reuniones de planeación:

- ¿Utilizaron en las reuniones de planeación las listas de automonitoreo?
- ¿Analizaron los diarios de campo de las personas multiplicadoras?
- ¿Fue la agenda de 12 reuniones utilizada? ¿cuáles fueron los cambios?

Día de retroalimentación

Organiza un día de monitoreo que te servirá para descubrir hasta que punto las personas multiplicadoras se han apropiado de la metodología de facilitación. Para trabajar ese día, te proponemos la siguiente dinámica:

1. Divide a los multiplicadores/as en dos grupos.
2. Cada grupo se organiza en fila, una frente a la otra
3. Una fila representa los multiplicadores/as y la otra los cuidadores/as
4. Escribe antes en papeles pequeños las siguientes herramientas y ponlos en una bolsa:
Retroalimentación positiva, buscar el positivo / Redefinir la concepción negativa que hay del niño / Método proléptico / Andamiaje / Utilizar video / Utilizar fotos / Compartir experiencias personales / Facilitar mediante diálogo interrogativo / Juego de roles / Identificación empática / Autoreflexión y autoevaluación / Observación / Probar en la práctica diaria / Ejemplos personales del multiplicador
5. Escribe también en pequeños papeles las siguientes situaciones típicas que no están bien manejadas por el cuidador/a y ponlos en otra bolsa:
Saludo en la mañana / Hora de bañarse / Hora de vestirse / A la hora de comida / Un momento de juego / Acompañamiento al hacer las tareas / Una salida de compras / Hacer una visita / Vamos de paseo / Ver televisión / Una situación de conflicto / La hora de dormir / El momento de decir “no”
6. Una persona de una fila saca de la bolsa una de las herramientas y la persona de en frente saca una de las situaciones típicas y así sucesivamente por parejas.
7. Cada participante que tiene una herramienta (multiplicador/a) debe utilizarla para ayudarle a su compañero/a de en frente (cuidador/a) a manejar bien la situación típica.
8. Terminado una ronda, se repite el ejercicio cambiando los roles de cada fila.

Lista de verificación antes de implementar el programa ICDP

La siguiente lista de verificación te ayudará a considerar diferentes aspectos que facilitan o dificultan la implementación del programa ICDP en un determinado lugar.

Criterios a evaluar	Sí / No	Comentarios Observaciones
¿Tiene el deseo y el compromiso de implementar el programa?		
¿Cuenta con el tiempo requerido para realizar la intervención?		
¿Se facilita la utilización del programa en tu campo laboral?		
¿Cuenta con el apoyo de las autoridades competentes?		
¿Tiene un plan para la implementación?		
<p>¿Qué otros factores facilitan o dificultan el proceso de implementación? _____</p> <p>_____</p> <p>Si alguna de sus respuestas es negativa, ¿qué acciones podría realizar para hacerla favorable?</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Si (4) de estas respuestas son positivas, es viable iniciar el proceso de implementación</p>		

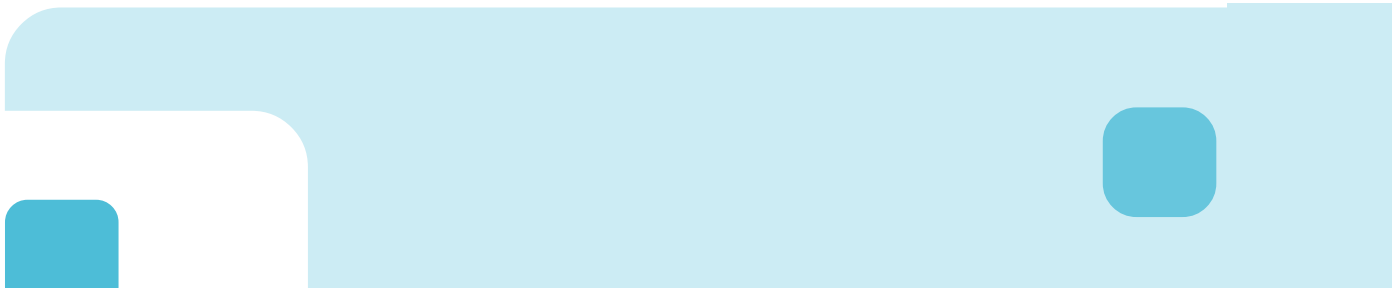
¹ E = Evaluación. Califique la situación de cada criterio de 1 a 5, donde 1 es “adversa” y 5 “muy prometedora”

ICDP representa el trabajo de un equipo internacional que comenzó a desarrollar su programa de entrenamiento en 1985, dirigido por el profesor noruego Karsten Hundeide. En 1992 fue registrada en Oslo como una organización no gubernamental - apolítica y sin sectarismos - con la intención de trabajar para el desarrollo de la niñez y la juventud en el mundo.

El trabajo de ICDP se basa en los principios que subyacen en la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño. ICDP puede participar directa o indirectamente en actividades llevadas a cabo por otras organizaciones humanitarias que tengan objetivos que se correspondan con los de ella.

En 1993, el Programa ICDP fue evaluado con resultado positivo por la OMS (Organización Mundial de la Salud), organización que lo adoptó y publicó su manual.

ICDP ha ofrecido programas de entrenamiento a individuos, organizaciones gubernamentales y organizaciones no gubernamentales en muchos países, incluyendo Noruega, Dinamarca, Suecia, Portugal, Inglaterra, Rusia, Ucrania, Kirgyzstán, Mozambique, Bosnia, Macedonia, Indonesia, Colombia, Argentina, Paraguay, Brasil, Palestina, Angola, Congo, Sur África y Australia. En muchos países ICDP ha sido implementado a escala nacional, por ejemplo en Noruega, Angola, Colombia y Macedonia.



ICDP

