

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
Facultad de Psicología

***La comprensión de desarrollo de los niños
institucionalizados en hogares de amparo***

Trabajo Final de Grado

Lorena M. Tomasini Chagas

C.I. 2.852.839-7

Docente tutor: Prof. Adj. Lic. Verónica Cambón.

Montevideo, mayo 2016

Índice

Agradecimientos

Agradezco a la Universidad de la República por la formación que me ha brindado. Porque a partir de esta cambió mi perspectiva de vida, la forma en la que aprendí a mirar las cosas, la sensibilidad con la que me relaciono y la madurez con la que he comenzado a crecer a partir de ese nuevo “universo”.

Gracias a la tutora de este trabajo, la docente Verónica Cambón por su interés y colaboración, sus correcciones y aportes. Su acompañamiento fue esencial para la realización de este escrito.

Presentación

“La tarea del psicólogo es devolverle la dignidad a la persona, dignificarlo.”

Victor Giorgi, 2005

Es significativo para mí comenzar mi Trabajo Final de Grado con estas palabras que pronunció el entonces Decano de la Facultad, para darnos la Bienvenida a la Generación 2005. Fue en el discurso inaugural del año curricular y el inicio de la Plataforma Inicial. Estas palabras me dieron la bienvenida, y me han acompañado en toda la formación académica. Estas palabras son mi inspiración y mi compromiso profesional.

Curricularmente es mi último trabajo de la Licenciatura, y por eso al elegir la temática de esta producción me basé en dos razones: la primera, que sea un tema que me haya seducido recurrentemente, atrapado, en el que tenga ganas de profundizar siempre y en el que entienda que es un potencial campo al cual quiera dedicarme. La segunda razón, es que desde lo vivencial ha sido una experiencia personal significativa.

En 1999, fui invitada a formar parte del grupo de voluntarios en un Hogar de amparo en convenio con I.N.A.U., en la ciudad de La Paz. Años más tarde, ese Hogar se trasladó al barrio Sayago. Los voluntarios asumimos la tarea de que los sábados compartíamos diversas actividades recreativas con las niñas y de recolección de donaciones. De a poco me fui comprometiendo más y más... fines de semana, días entre semana, toda la semana, hasta que me llevé mis cosas y me mudé al Hogar. Conviví dos años con las niñas y sus educadoras responsables. Desde el 2002 hasta el año 2013 (año en que cierra sus puertas)

seguí siendo voluntaria y educadora diurna en la última etapa. En todos esos años he vivido y he acompañado muchas niñas, desde los cuatro años hasta los dieciocho años. Cada una con una historia de vida tristemente particular. Historias de adicciones, de abusos, de violencia, de trastornos psiquiátricos, de conflicto con la ley...

He trabajado y he convivido con diversas educadoras, voluntarias y voluntarios, padrinos, potenciales padres adoptivos. He visto aciertos y he visto errores garrafales. He experimentado aciertos y también he cometido errores garrafales.

Esa experiencia ha estimulado este escrito, ensamblando lo vivencial con lo adquirido teóricamente en lo académico.

Este trabajo Final de Grado intenta abordar el valor de los primeros vínculos en el desarrollo de los niños y los efectos de la privación emocional en los primeros años de vida. Ante esto, señalo diversos abordajes para una posible intervención trabajando con los niños y con el personal responsable de la Institución.

Introducción

La familia es considerada la institución primaria por excelencia para el proceso de conformación de identidad y de socialización del ser humano. Vivir en familia responde al carácter predominantemente psicológico que tiene la relación niño-adulto durante todo el proceso en el cual crece y deviene la personalidad¹ (Valladares, A. 2008). Los niños y niñas crean en sus primeros años de vida, profundos vínculos de apego con sus padres, y estos vínculos intervienen en su desarrollo, en la formación de la personalidad, en la conformación de la identidad del yo, en el proceso de socialización y de autonomía, entre otros.

Pero no todos los niños tienen la suerte de poder crecer en una familia que los ampare; por ende, no tienen siempre la posibilidad de establecer este vínculo de apego seguro. En el caso de los niños institucionalizados, las relaciones de apego se establecen de una manera diferente: discontinuas, variadas, inestables...

De acuerdo con Sue Gerhardt “los seres humanos son permeables al influjo de otras personas (...), las otras personas nos moldean (...), tanto nuestro sistema fisiológico como nuestro sistema mental se van desarrollando a medida que nos relacionamos con otras personas” (2004:21); “estas primeras experiencias escondidas y fuera de la consciencia son la base de nuestra vida emocional; dicho de otra manera, son la historia invisible del individuo” (2004: 26)². En el mismo texto menciona a “John Bowlby, que afirmó que para comprender a la gente había de comprender también el ambiente en que vivía; a Mary

1 Valladares, A. (2008). La Familia: una mirada desde la Psicología. Vol. 6, nº 1. Extraído desde <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/402/319>

2 Blanco, L. (2012). Clínica Contemporánea Vol. 3, nº 3. 2012: 297 – 300. Extraído desde <http://www.copmadrid.org/webcopm/publicaciones/clinicacontemporanea/cc2012v3n3a7.pdf>

Ainsworth, Stern y Fonagy, quienes afirmaron que nuestras mentes se desarrollan y nuestras emociones se organizan a través del intercambio con otras personas creando patrones de experiencia emocional sobre todo en la infancia". (Ibid)

Es por esto que, para el tema que abordaré en este trabajo, denominado "La comprensión de desarrollo de los niños institucionalizados en hogares de amparo" la Teoría del Apego constituye un pilar fundamental.

Al ser una población vulnerada en sus derechos, y para que el tema sea abordado en su integralidad, considero necesario enfocarme desde la perspectiva de derechos y posicionarme en el modelo bioecológico propuesto por Urie Bronfenbrenner (1987) y el Modelo Holístico e Interactivo adaptado por Paula Bedregal y Marcela Pardo (2001).

Acerca del cuidado institucionalizado

En sus orígenes, la institucionalización de niños en hogares de amparo, tuvo como tendencia el asistencialismo connotado fundamentalmente por la atención a los niños más pobres de la sociedad. La atención tenía como objetivo la satisfacción de las necesidades básicas de alimentación, salud, higiene y la formación de hábitos.

En el año 1934 se aprueba en nuestro país, el Código del Niño mediante la Ley N° 9.342. Junto a la promulgación de esta ley se crea el Consejo del Niño como institución especializada del Estado para la atención de niños y adolescentes en situación de vulnerabilidad social.

En 1988, se aprueba la ley N° 15.977 mediante la cual se decreta la creación del Instituto Nacional del Menor (I.NA.ME.), sucesor del Consejo del Niño.

La ley N° 17.823 es decretada en 2004 y por ella se deroga la ley N° 9.324 y se aprueba el Código del Niño y del Adolescente, creándose además, el Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (I.N.A.U.), ratificando así la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño de 1989, consagrando la doctrina de Protección Integral que prioriza la visión del niño como Sujeto de Derecho. Conforme al Código del Niño y Adolescente, promueve la protección y atención de los niños y adolescentes y los vínculos familiares de los mismos.

Su misión es la de “garantizar el ejercicio efectivo de la ciudadanía de todos los niños, niñas y adolescentes del Uruguay, como corresponde a su calidad de Sujeto Pleno de Derecho”. (I.N.A.U. 2013)⁸

Entre sus competencias, se destaca la de ser el órgano administrativo rector en materia de políticas públicas de niñez y adolescencia, y su implementación es a través de programas, proyectos y modalidades de intervención social, públicos (oficiales) y privados (convenios). Un destacado ejemplo de convenio privado es el de Aldeas Infantiles, que implementa un programa por filial, que incluye los servicios de Acogimiento y Fortalecimiento Familiar. Mediante el servicio de Acogimiento se brinda protección a niños, niñas y adolescentes que han perdido el cuidado de su familia. Estos centros tienen como objetivo el desarrollo de las capacidades de cuidado de las familias y su entorno.

“El Acogimiento Familiar es un proceso que posibilita el derecho que todo niño/a o adolescente tiene a vivir en familia, cuando existen impedimentos para hacerlo en la propia. El Programa estimula el

desarrollo de la persona en el marco del respeto de su identidad y sus vínculos afectivos; previniendo su institucionalización (internación). Es un recurso de apoyo temporal en situaciones en que la convivencia con la familia de origen no es posible, por tanto, se trata de asegurar el desarrollo del niño, niña o adolescente en un entorno familiar manteniéndose la relación con la familia de origen. Finaliza cuando ese apoyo temporal deja de ser necesario, previa decisión de la autoridad competente.”³ (I.N.A.U, 2013)

A enero de 2013, la población atendida por I.N.A.U. era de 75.550 niños, niñas y adolescentes. El 12% eran atendidos en centros oficiales, el resto, por centros en convenio. 5.318 niños, niñas y adolescentes estaban al cuidado en modalidad integral de tiempo completo u hogares de amparo. (I.N.A.U., 2013)

Si bien diversos organismos, -entre ellos UNICEF y la Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos de las Naciones Unidas,- han manifestado la necesidad de eliminar el acogimiento institucional de niños de 0 a 3 años de edad, es el rango de edad que mayor demanda de atención resguarda I.N.A.U. La distribución de su población por edades es la siguiente (I.N.A.U. 2013):

- 0 a 3 años: 52%
- 4 y 5 años: 12%
- 6 a 12 años: 19%
- 13 a 17 años: 14%
- 18 años y más: 3%

De lo dispuesto por la Convención de los Derechos del Niño, se exhorta a que el Estado cuente con un sistema de protección que incluya las políticas de apoyo a la familia, orientadas a evitar que los niños sean separados de ella, así

³ Extraído desde www.inau.gub.uy/index.php/familia/acogimiento-familia

como la implementación de medidas de protección para los niños temporal o permanentemente privados de su núcleo familiar. Esta es la razón por la cual el Estado está obligado no solo a disponer y ejecutar directamente medidas de protección de los niños, sino también a favorecer, de la manera más amplia, el desarrollo y la fortaleza del núcleo familiar.

UNICEF (2005) plantea la necesidad de rever y modificar los mecanismos utilizados para subsanar situaciones de desamparo de algunos niños, y para ello propone

“la construcción de oportunidades que permitan a las propias familias generar las soluciones que necesitan, solo es posible con el apoyo de políticas públicas pertinentes, inclusivas y respetuosas de las experiencias y recursos familiares y territoriales”.

El mismo organismo sostiene que

“hoy no se justifica separar al niño de su familia cuando los padres tienen problemas económicos o sociales que les dificultan el cumplimiento de sus roles. La tarea del Estado no es sustituir, sino apoyar a la familia para que ésta pueda desarrollar su papel fundamental, propósito que requiere activar los recursos que sean necesarios ya sea entre otros integrantes de la familia ampliada como con los recursos presentes en la comunidad” (UNICEF, 2005).

En estos últimos años, el I.N.A.U. ha focalizado y promovido enfáticamente los programas dirigidos al fortalecimiento familiar y ha trabajado para concretar medidas basadas en distintas formas de arreglo familiar. En el marco del derecho a la convivencia familiar y comunitaria, y acorde a los lineamientos de la Convención de los Derechos del Niño y del Código de la Niñez y de la

Adolescencia como garante de éstos, es que en 2011, el I.N.A.U. aprueba el Plan Nacional de Acogimiento Familiar.

“El Plan Nacional de Acogimiento Familiar es un Sistema de Protección Integral dirigido al cumplimiento del derecho a la convivencia familiar y comunitaria de los niños, niñas y adolescentes que se encuentran separados transitoriamente de su familia de origen”.⁴ (I.N.A.U., 2011)

El acogimiento familiar es una modalidad del Sistema de Familias de Cuidados Transitorios (FCT) y se brinda a niños, niñas y adolescentes que se encuentran separados de su núcleo familiar por diversas razones: por solicitud de sus padres, por una medida judicial, o cualquier otra circunstancia vital que impida el cuidado pleno de los padres hacia sus hijos.

Ofrece un ámbito familiar de convivencia con el que no existe vínculo de consanguinidad. Consiste en el cuidado transitorio hasta la resolución de la situación, que puede ser el reintegro familiar, la adopción o el acogimiento permanente.

Bajo estos lineamientos, es que I.N.A.U. se encuentra impulsando el proyecto de “desinternación” desde el programa de Fortalecimiento del Sistema de Cuidados Parentales y Acogimiento Familiar.

“La intención es que niños, niñas y adolescentes que están bajo protección integral de INAU, pasen de residir en los hogares a un ámbito familiar”. (...) Las opciones de acogimiento comienzan siempre por la familia biológica, siguiendo por la de familia ampliada (un tío o

⁴ Extraído desde <http://www.inau.gub.uy/index.php/familia/acogimiento-familiar/item/42-acogimiento-familiar>

abuelo que ayude en la crianza) y la familia amiga, que asume el cuidado del niño de forma transitoria”⁵(I.N.A.U., 2014).

Esto responde a que el sistema de FCT parte sobre el supuesto de una permanencia breve del niño con estas familias. Sin embargo, por distintos motivos, la transitoriedad tiende a extenderse a un mayor plazo que el deseable. Como resultado, se pueden producir efectos iatrogénicos en los niños y en las familias de cuidados transitorios ya que se profundizan los vínculos afectivos y los sentimientos de pertenencia y de apropiación de los nuevos esquemas referenciales. Este hecho de generar lazos afectivos estables, que es en sí deseable, se da en un marco no definitivo que puede implicar fuertes duelos en la culminación del proceso, posiblemente, reeditando experiencias de abandono. (Bruschi F., Gómez C., Pérez, P. y Vera D., 2014:212)

Teniendo en cuenta estas consideraciones y el objetivo principal del Código de la Niñez y Adolescencia considero oportuno cuestionar:

¿Cómo habilitar y promover la necesaria continuidad subjetiva en estos niños cuyas historias de vida, están marcadas por la discontinuidad o abandono de vínculos sostenedores?

Incidencia del proceso de institucionalización del niño en la construcción del apego.

⁵ Extraído desde <http://www.inau.gub.uy/index.php/sala-de-prensa/noticias/item/2198->

En este trabajo abordaré las ideas fundamentales y generalidades de la Teoría del Apego. Esto nos remite inexorablemente a John Bowlby y a Mary Ainsworth.

Antecedentes y desarrollo de la Teoría del Apego

Si bien estos autores han sido influenciados por la corriente psicoanalítica, a partir de sus observaciones, Bowlby se cuestiona y plantea la importancia de las experiencias reales de la vida interpersonal, enfoque que se contrapone a lo propuesto por Melanie Klein, quien enfatiza en la fantasía y en lo intrapsíquico. Para Klein, los problemas emocionales de los niños tenían su origen en las fantasías generadas por los conflictos internos entre las pulsiones agresivas y libidinales y no por los sucesos del mundo exterior.

Hasta mediados de los años 50, existía una especie de consenso al considerar que los lazos que unen a un niño y a su madre se van formando a partir de que este recibe de ella gratificaciones orales con el fin de subsanar demandas de necesidad, como por ejemplo, el hambre. Desde el punto de vista psicoanalítico, existe una gran cantidad de informes con respecto a esto, pero para Bowlby, la observación sistemática y sus registros, sigue siendo escasa o ausente. Es por eso que plantea un enfoque etológico:

“La etología en mi opinión, está analizando los fenómenos importantes de un modo científico. En cuanto estudia el desarrollo del comportamiento social y especialmente el de las relaciones familiares en especies inferiores, creo que examina comportamientos análogos y quizá, a veces, incluso homólogos a muchos de los que nos interesan clínicamente, en cuanto utiliza descripción de campo, hipótesis de conceptos operacionalmente definidos y experimentación, está usando un riguroso método científico”. (Bowlby, 1986:44)

Sostiene que con la investigación y la comprobación de este tipo, sabrá si es posible observar en los seres humanos lo que ha sido observado y estudiado en especies inferiores. No excluye la teoría psicoanalítica, sino que al contrario, la integra, la complementa.

Es así que se interesa por los experimentos de Harry Harlow, que comienza a publicar sus estudios hacia fines de 1950. Así mismo, estos estudios tienen como antecedente los estudios de René Spitz quien a mediados de siglo estudia a niños que experimentaban angustia cuando eran privados del contacto maternal. (Bowlby, 1989:36)

Harlow estudió la conducta de monos Rhesus, a los que al nacer se separaba de su madre y se les proporcionaba un cilindro hecho con alambre o un cilindro envuelto en una tela suave. En ambos modelos, se colocó una botella de donde recibían alimento y se accedía a cualquiera de los dos armazones. Con esto se evaluó los efectos de la comida y los efectos de una tela suave a la que podían aferrarse. Como resultado estos experimentos demostraron que el contacto cálido de la tela suave, inducían a desarrollar una conducta afectiva, pero no así sucedía para el caso del armazón con alimento.

Siguiendo este modelo experimental, se midió también el tiempo en que estos monos pasaban con los armazones. Independientemente de cual fuera el armazón que proporcionaba el alimento, se observó que los monos pasaban más tiempo con el armazón que tenía la tela. Los monos pasaban alrededor de quince horas diarias junto al armazón con tela y no menos de dos horas diarias junto al armazón de alambre.

Si bien estos estudios tienen sus limitaciones para comprender en su totalidad la conducta humana, han sido de suma importancia para el desarrollo de la Teoría del Apego. Han afianzado la búsqueda de un modelo distinto al psicoanalítico tradicional acerca de la conducta pulsional que sostiene que “el amor tiene su origen en la conducta de apego derivada de una necesidad satisfecha de comida.” (Freud, 1926 en Bowlby 1990:236)

El aporte del enfoque etológico de Bowlby, radica en las interacciones que se producen entre las partes de un organismo y entre el organismo y su entorno.

Por otra parte, las investigaciones realizadas por Mary Ainsworth reforzaron los conceptos básicos de apego. Su formación junto a William Blatz la introdujeron en la teoría de la seguridad y ambos replantearon los postulados de Freud. Esta teoría hace hincapié en que el niño desarrolla una dependencia segura con sus padres para luego explorar el mundo.

Esto es lo que constituye lo que Ainsworth llamó base segura. El concepto de base segura implica el tomar a la madre (o a quien cumpla la función materna) como una plataforma fiable desde donde explorar el mundo. Introduce entonces, el concepto de figura de apego. Se fundamenta en la noción de función maternal o parental, no desde el punto de vista estrictamente biológico, sino aquella persona que cumple la función de apego, aquella que provee la base segura. Si el niño está confiado y se siente seguro de que sus figuras de apego están disponibles de forma constante, el niño explorará el mundo teniendo certeza de que sus figuras de apego estarán allí cuando él regrese. La necesidad del uso del otro como base segura se activará ante un suceso de estrés e inseguridad. Generalmente el niño toma como base segura a sus

referentes de cuidado. Esta base la provee quien constituye para el niño su referente de cuidado, dando cuenta de sus vínculos más íntimos, generalmente referidos al núcleo familiar.

Conjuntamente con la noción de función materna o paterna, aparece el concepto de sensibilidad materna. Ésta supone la decodificación adecuada de las señales que el niño va emitiendo y una adecuada respuesta de la madre o cuidador. Implica un intercambio entre el niño y la madre en donde ésta entiende intuitivamente lo que le pasa al niño, y es capaz de proveer los requerimientos que el niño presente. Es indispensable contactar con el niño, responder pronto y apropiadamente a sus necesidades específicas.

Este contacto es mutuo, hay acción y reacción de ambas partes, hay un *feedback* que instauro la comunicación. El contacto durante el desarrollo del niño es un intercambio continuo de éste con su entorno. Este contacto es el relacionamiento entre el niño y su madre en primer lugar, para luego dar espacio a su ámbito físico más próximo.

Desde la concepción, se construye un espiral de evolución: desde el desarrollo intrauterino, en el nacimiento y su contacto sensorial, el niño aprende a reconocer los modelos sensoriales a través de la rutina cotidiana y la atención materna. El estado inacabado e indefenso del niño lo vuelve un ser dependiente de los otros para sobrevivir y devenir sujeto dentro de una comunidad. Es oportuno propiciar configuraciones subjetivas en el marco de las interacciones del sujeto en desarrollo con los otros.

Por el contacto sensoriomotriz, el niño aprende a organizar sus respuestas a la atención, sus reflejos evolucionan en comportamientos intencionales y en experiencia de acción/reacción. En el contacto psicológico, se desarrolla el

apego y la concepción interna de la madre, independiente de su presencia física. Por el contacto social se desarrolla el autorreconocimiento, la resolución de conflictos entre sus necesidades y las demandas sociales y el aprendizaje de los roles familiares. (Rygaard, 2012)

Sin contacto inicial, el niño no puede separarse y funcionar de manera independiente. Para que esto suceda, se necesita la puesta en marcha de la función protectora de ese "otro" y el impulso de procesos de subjetivación que desempeñen en el niño un proceso de diferenciación de esta indiferenciación inicial y habiliten la emergencia de su singularidad en el marco de la comunidad de pertenencia. A este conjunto de funciones la llamamos crianza. (Abal A., Estévez F., Hoffnung E. y Ramos J., 2014).

Se entiende la Teoría del Apego como una forma de conceptualizar los vínculos afectivos, y como un modelo teórico que permite articular conceptos evolutivos y cognitivos.

Bowlby & Ainsworth describen la relación entre el cuidador y el niño como una relación de equilibrio entre la búsqueda de la proximidad y de exploración. Este es el prototipo de guión sobre base segura. Este guión describe una secuencia de eventos en el que el cuidador:

Promueve y apoya al niño a explorar.

Permanece cerca y atento al niño, valiéndose como recurso si es necesario.

Va al encuentro del niño si este se encuentra ante un obstáculo o agente estresor.

La proximidad con el cuidador tranquiliza al niño frente al agente estresor, y el problema se resuelve o desaparece.

Bowlby se convence de que los niños necesitan una relación cercana y continua con un cuidador primario para que éstos se desarrollen emocionalmente. Por su parte, Fonagy (1999) sostiene que el niño va regulando sus emociones a través de un “sistema regulador diádico”. Este proceso se da a partir de las señales que emite el niño las cuales son recepcionadas por el cuidador, logrando así la regulación de los estados emocionales.

Es así que Bowlby desarrolla sus ideas gradualmente a través de observaciones e investigaciones. Partiendo de ellas sostiene que

“el hambre que tiene el niño pequeño del amor y la presencia de su madre es tan grande como su hambre de alimentos y que por lo tanto, la ausencia de ésta genera inevitablemente, un fuerte sentimiento de pérdida y de rabia, lo cual explicaría las reacciones de protesta, desesperanza y desapego que surgen en un niño de más de seis meses al ser separado de la madre”.⁶ (Bowlby, 1948:17)

A partir de su análisis y de sus experiencias como psiquiatra infantil, Bowlby replantea la importancia de las experiencias reales de la vida interpersonal y sus consecuencias en la psicopatología.

El Apego

⁶ Extraído desde <http://psicoterapeutas.eu/john-bowlby/>

Bowlby (1973) define la conducta de apego como “cualquier forma de conducta que tiene como resultado el que una persona obtenga o retenga la proximidad de otro individuo diferenciado y preferido, que suele concebirse como más fuerte y/o más sabio”.⁷ Las conductas infantiles como succionar, aferrarse, sonreír y llorar tienden a demandar respuestas protectoras de los cuidadores adultos y a establecer un vínculo entre el niño y el cuidador.

A partir de las observaciones en los primates, y viendo sus paralelismos con el apego humano, hipotetiza que la conducta de apego es adaptativa y que ha evolucionado pasando por un proceso de selección natural. Es así que la conducta del apego ofrece una ventaja para la supervivencia, protegiendo de amenazas, si es que el individuo se mantiene cerca del cuidador primario. Otra hipótesis que ha surgido de estas observaciones es que la conducta de apego se constituye en un sistema conductual organizado. Sería esto, un conjunto de conductas varias, como la sonrisa, el llanto, u otras, que tienen como única función mantener la proximidad del cuidador.

Sostiene que el sistema de apego forma parte de sistemas conductuales de vinculación, que incluyen la exploración, el cuidado y el apareamiento sexual, diseñados para garantizar la supervivencia y la procreación. Desde el punto de vista externo, el objetivo del sistema de apego sería regular las conductas diseñadas para establecer o mantener el contacto con una figura de apego. Y desde el punto de vista de la persona que se encuentra dentro de una relación de apego, el objetivo del sistema sería “sentirse seguro”. El sistema de apego mantiene un equilibrio entre las conductas exploratorias y las conductas de

⁷ Madero, J. (2015). Extraído desde <https://prezi.com/fxnpr4qq0xri/la-teoria-del-apego/>

proximidad, en función de la accesibilidad de la figura de apego y de los agentes estresores del ambiente físico y social.

Según lo planteado por Bowlby, la conducta exploratoria y la conducta de apego son una y otra excluyentes, ya que si se activa una, la otra disminuye o viceversa. Claro ejemplo de esto es que el niño esté jugando relativamente alejado de su madre o cuidador (actividad exploratoria), se caiga y golpee, y busque a su madre para que lo consuele (conducta de apego). La búsqueda de su madre aumenta la conducta de apego, disminuyendo la conducta exploratoria.

Para que se dé el apego a una base segura, influyen dos importantes factores: los internos y los externos o ambientales. Los factores internos están dados por la capacidad de la persona de reconocer si otra persona es digna de confianza o no. Si se reconoce que sí puede confiar, contribuir para que ese vínculo se mantenga y haya reciprocidad. Los factores externos o ambientales, implican la disponibilidad o no de una persona que esté dispuesta a proporcionar una base segura requerida en cada ciclo evolutivo.

La figura de apego sirve como una base segura a partir de la cual el bebé o niño siente la seguridad necesaria para explorar su entorno. En situaciones en que no hay amenaza, hay mayores posibilidades de que el niño haga actividades de exploración y dominio de su entorno que conductas de apego. Pero si las amenazas existen, es probable que busque la proximidad de su figura de apego. Es así que el cuidador tiene la función de refugio seguro y de consuelo ante estas situaciones. Esta es la razón por la cual las conductas de apego y exploratorias están influenciadas por la percepción que se tiene de la

disponibilidad y recepción del cuidador. Cuando el niño se siente seguro con el cuidador, es probable que se muestre más sociable, que participe en juegos y exploraciones. Pero cuando el niño se siente inseguro y no confía en su cuidador, es esperable que responda con miedo o ansiedad, o de manera defensiva. Estas respuestas de llanto o ansiedad pueden manifestarse en llantos o conductas como las de aferrarse al cuidador, mientras que las respuestas defensivas hacen evitar el contacto cercano con la figura de apego.

La teoría del apego plantea que los seres humanos tenemos una necesidad universal de formar lazos afectivos íntimos. Implica la tendencia que tenemos de establecer lazos emocionales con determinadas personas y esto es considerado un elemento básico de la naturaleza humana que se encuentra desde la vida intrauterina y continúa a lo largo de la vida. Estos vínculos se establecen con los padres o cuidadores que cumplan con esta función, a los que el niño recurre en busca de protección, apoyo y consuelo. El eje de esta teoría radica en la reciprocidad de las relaciones tempranas, condición necesaria para el desarrollo de la afectividad del ser humano.

Particularmente, el apego entre padres y/o cuidador y el niño tiene un efecto decisivo, sobre las capacidades regulatorias de emociones y para regular procesos fisiológicos. Se señala también que “el apego se relaciona con el desarrollo cognitivo, la proficiencia lingüística, la capacidad para relacionarse con otros, la empatía.” (Nachmias & col., 1996, citado en UNICEF, 2014).

“Recientes investigaciones neurológicas sugieren que el cuidado cálido y estimulante del niño tiene un profundo impacto sobre su desarrollo. Al parecer, el cuidado produce en él mucho más que su tranquilidad, alegría y seguridad: las interacciones de este tipo influenciarían el

desarrollo de patrones de conexiones neuronales y cumplirían unas funciones biológicas, por una parte, promotora del crecimiento, la seguridad emocional, el funcionamiento cognitivo y la coordinación; y por otra, protectora de “inmunización” del niño contra la enfermedad, el estrés o el trauma.” (UNICEF, 2004)

Es significativo el contexto socio-cultural en el que se desenvuelve la relación, el fortalecimiento de las conductas interrelacionales del niño y figuras de apego, y la ayuda que recibe la madre para afrontar su tarea como tal.

Bronfrenbener afirma que el desarrollo es producto de las interacciones continuas y dinámicas que ocurren entre un organismo con características biológicas específicas y su entorno inmediato y distante (Bronfrenbener & Morris, 2006, citado en Carbonell, 2014).

Lo concibe como un proceso complejo y dinámico, en el que los diversos contextos en los que está inserto el niño están en una constante interacción, pues se produce en un contexto (ambiente) socio histórico y cultural determinado.

Este ambiente, lo concibe como un conjunto de estructuras que se incluyen en estructuras más amplias. En su análisis lo expone en cuatro niveles:

- **Microsistema.** Es el entorno más cercano que contiene a la persona en desarrollo, y por lo tanto, ejerce mayor incidencia sobre él. Las relaciones proximales dadas en este nivel (por ejemplo la familia o la escuela) son fundamentales para el desarrollo humano.
- **Mesosistema.** Es la influencia y la interconexión generada entre los lazos de que unen la familia con la escuela, o la escuela y los pares, por ejemplo.

- Exosistema. Este nivel, evoca la hipótesis de que el desarrollo de la persona se ve afectado por entornos en los que él ni siquiera es directamente partícipe. Ejemplo de esto pueden ser grupos religiosos, la comunidad, sistema político entre otros.
- Macrosistema. Este nivel incluye acciones que inciden sobre los anteriores niveles descritos y por lo tanto influyen de alguna manera en el desarrollo del niño. Este nivel corresponde al Estado, formando parte de este las diversas políticas sociales y prestaciones sociales.

Esta perspectiva explica la influencia que tienen estos niveles sobre el desarrollo del niño, pero no lo es suficiente para analizar la vulnerabilidad a la que se exponen sus derechos. A sí mismo, corresponde a cada nivel considerar aspectos en los que los derechos de los niños sean el beneficio primordial. El ejercicio de sus derechos es un cometido que corresponde a todos los niveles de la sociedad. Es por eso, que a cada propuesta de atención subyacen presupuestos sobre sus objetivos, la situación del niño, la tarea del adulto y el entorno donde se desarrollan las interacciones adulto-niño. Aunque todos son elementos necesarios para el cumplimiento de lo que actualmente se denomina atención integral a la primera infancia, es necesario poner énfasis en los entornos de desarrollo infantil temprano que se conforman a partir de los recursos físicos de la familia, de los centros de atención y de los recursos sociales y relacionales que se encuentran en dichos contextos. Dichos recursos pueden favorecer el desarrollo infantil, u obstaculizarlo. Para desplegar acciones que promuevan el desarrollo integral de los niños es fundamental la calidad de los entornos físicos, más aún, la calidad y la sensibilidad ante el cuidado (Carbonell, 2014).

Los Modelos Operativos Internos (MOI) permiten organizar internamente las experiencias vinculares tempranas, siendo responsables del comportamiento del cuidador con el bebé. (Carbonell, Plata y Alzate, 2006).

Estos modelos operativos son “mapas cognitivos, representaciones, esquemas o guiones que un individuo tiene de sí mismo (como entidad corporal y psíquica) y de su entorno”. (Morrone, 2001). Organizan la experiencia subjetiva, cognitiva y la conducta adaptativa.

Bowlby (1973) sostiene que en los modelos operativos internos, una noción clave es la de quiénes son nuestras figuras de apego, dónde pueden ser encontradas y cómo responderán. Sostiene que los niños con cuidadores sensibles serán más confiados y buscarían ayuda ante situaciones en que no pudieran resolverla solos. Desarrollarán, modelos operativos internos de un self seguro. Por el contrario, los niños que no cuentan con figuras disponibles verán el entorno como impredecible y amenazador (Salinas, 2013).

Las interacciones repetidas y con continuidad en el tiempo y en distintos contextos con los cuidadores les permiten construir a los niños representaciones internas de sí mismo, de estas figuras y de los demás. Estas representaciones que son dinámicas y cambiantes por la experiencia, le sirven a la persona para poder interpretar y organizar su forma de responder a las situaciones sociales y afectivas que se le van presentando a lo largo de la vida.

Es oportuno precisar que durante todo el ciclo evolutivo, el ser humano establecerá vínculos de apego, al principio de la vida entre el niño y el adulto, luego entre adultos. Estos vínculos permanecen toda la vida activos y presentes. Por eso la conducta de apego es flexible, ya que se va conformando

con otros vínculos, que son igual de significativos como los establecidos primeramente. De esta manera los vínculos se van resignificando.

Para Bowlby (1983) es un error considerar que si la conducta de apego está activa en la adultez, es un indicador de patología. Él considera que lo patológico se origina en el desarrollo del individuo que no llega a conformar vínculos de apego seguro.

Trastornos de apego

Los trastornos de apego son rasgos de la personalidad que se adquieren en el contexto de una relación prolongada con los cuidadores primarios de tal manera que el sujeto desarrolla representaciones, acerca de cómo simbolizarse a los otros y la perspectiva de cómo le tratarán y cuidarán. Si la continuidad de los cuidados ha estado regida por el abandono y maltrato al niño, es probable que éste desarrolle unas características diferenciales que se manifiestan en lo que se llaman apegos inseguros, los cuales le asientan a la persona una especial vulnerabilidad. Dentro de apegos inseguros se clasifican el evitativo, ansioso-ambivalente y desorganizado. Ainsworth afirma que la actitud distante y de rechazo hacia el niño, específicamente a nivel del contacto corporal, son predictores de un patrón de conducta evitativo.

En 1945, Ainsworth se traslada a Uganda y realiza investigaciones sobre bebés sin destetar. A partir de estas observaciones, advierte que hay diferencias en la calidad de los vínculos de apego en las distintas diadas madre-bebé. Estas observaciones fueron las que hicieron posible la clasificación del apego,

desarrollando el procedimiento estandarizado de laboratorio conocido como situación extraña. En este procedimiento se observan niños separados de su cuidador, en un contexto no familiar y en donde se muestran distintos patrones de conducta. Es así que Ainsworth cataloga estos patrones en apego seguro, apego evitativo, y apego ansioso/ambivalente.

- Apego seguro: existe una exploración activa, el niño utiliza una base segura para la exploración, en caso de que se enfrente a espacios o situaciones nuevas. Siente disgusto ante la separación, pero da una respuesta positiva frente al cuidador, en quien busca confort en situaciones de estrés. Algunas características del cuidado son la disponibilidad, la receptividad y la calidez.
- Apego inseguro evitativo: son niños que se muestran indiferentes a las figuras de apego, evitativos frente al cuidador. El niño posee conductas de distanciamiento. Algunas características del cuidado son el rechazo, la rigidez y la hostilidad. El cuidador se caracteriza por no ser capaz de decodificar las necesidades del bebé, imposibilitando satisfacerlas. El bebé se angustia e inhibe las conductas de apego.
- Apego ansioso/ambivalente: el niño está preocupado por su figura de apego, pero le es difícil encontrar en ella el confort que necesita. Como respuesta, existen conductas de protesta, ansiedad de separación, enojo o ambivalencia ante el cuidador. Algunas características del cuidado son la insensibilidad, intrusividad y la inconsistencia. El niño vacila entre la irritación, la resistencia al contacto, el acercamiento y las conductas de mantenimiento de contacto. Parece querer resguardar una proximidad de la que se siente inseguro. Esta ambivalencia le genera mucha

ansiedad en el momento de exploración, ya que la figura de apego responde de manera impredecible.

El comportamiento del niño con apego desorganizado contiene elementos tales como la insensibilidad e incapacidad de los cuidadores de satisfacer sus necesidades, por lo que el niño no reacciona ni a la proximidad ni a la separación con ninguna figura de apego. Es el subtipo más frecuente en niños maltratados, atemorizados por cuidadores desorientados o en menores institucionalizados.

Rygaard (2008) sostiene que estos apegos se solapan en el Trastorno Reactivo de Apego (TRA). La característica común de los niños con TRA es una restringida habilidad para responder emocional y socialmente de una manera adecuada, y se observan fundamentalmente en aquellos niños que no han recibido suficiente atención en sus primeros años de vida.

Este trastorno está propuesto en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales en su cuarta revisión (DSM-IV) y tiene dos vertientes:

- Desinhibido. Se caracteriza por un comportamiento intimidatorio, violento, agresivo, de enfrentamiento, socialmente destructivo, carencia de culpa, remordimiento o vergüenza. Ausencia de habilidades sociales, por lo que es típico una conducta de enfrentamiento constante.
- Inhibido. Se caracteriza por la simpatía y confianza con todos los adultos, incluso con aquellos con contacto fortuito. No distingue entre personas familiares y no, y estos contactos indiscriminados son superficiales.

El problema principal es que el niño está incapacitado para desarrollar relaciones mutuas afectivas y atentas, porque sus competencias sociales están comprometidas.

Estrategias de institucionalización y desinstitucionalización

Desde el conocimiento científico, diversos organismos internacionales tales como UNICEF, la O.M.S., la O.N.U., han trabajado a nivel mundial para que los Estados garanticen el ejercicio pleno de que los niños crezcan en una familia, ámbito adecuado para el desarrollo integral de los mismos. Sostienen que la inclusión de los niños y adolescentes en ámbitos familiares favorece significativamente el desarrollo del potencial evolutivo infantil en todas las áreas.

En el artículo 12 del Código del Niño y del Adolescente se afirma:

“La vida familiar es el ámbito adecuado para el mejor logro de la protección integral.

Todo niño y adolescente tiene derecho a vivir y a crecer junto a su familia y a no ser separado de ella por razones económicas. Sólo puede ser separado de su familia cuando, en su interés superior y en el curso de un debido proceso, las autoridades determinen otra relación personal sustitutiva. En los casos en que sobrevengan circunstancias especiales que determinen la separación del núcleo familiar, se respetará su derecho a mantener vínculos afectivos y contacto directo con uno o ambos padres, salvo si es contrario a su interés superior. Si el niño o adolescente carece de familia, tiene derecho a crecer en el seno de otra familia o grupo de crianza, la que será seleccionada

atendiendo a su bienestar. Sólo en defecto de esta alternativa, se considerará el ingreso a un establecimiento público o privado. Se procurará que su estancia en el mismo sea transitoria.” (Ley N° 18.723, 2004)

Es aquí donde entran en juego aspectos normativos que muchas veces no condicen con el “ideal” para el desarrollo integral de los niños. Muchas veces la aplicación de la ley no armoniza con las leyes que pautan el desarrollo humano. El Dr. Miguel Ángel Cherro, se ha preocupado por esta “contradicción”, y ha profundizado en lo que él llama “parentalidades tóxicas”. Las define como

“aquellas actitudes de parentazgo que no cumplen los requisitos básicos para alcanzar el mejor desarrollo de los hijos a su cargo. Son situaciones en las que, por ejemplo, existen peligros para el desarrollo del niño por: negligencia, abuso, maltrato, insolvencia, adicciones, impericia, promiscuidad, lasitud moral o afecciones mentales graves”.

(Cherro, 2014:261)

Sostiene que todas estas situaciones vulneran los derechos de los niños, y posiblemente ante estas circunstancias se deba plantear la parentectomía, la separación del niño de su familia de origen o sustituta. Esta separación, como ya vimos, es ideal que sea transitoria y por un escaso lapso de tiempo, pero muchas veces se hace un tanto más extensa, y tantas otras veces, definitiva. Si bien todas las intervenciones legales salvaguardan íntegramente al niño de todos los posibles riesgos, lo que a nivel jurídico se establece es que el niño crezca en el seno de su familia biológica. La separación del niño de sus padres es una medida extrema que se resuelve cuando ya se han agotado los medios para que el niño permanezca en el ambiente familiar de origen. Si la familia

biológica no puede sostener pautas necesarias para el sano desarrollo de sus hijos, -lo que el Dr. Cherro llama “familia tóxica”- necesariamente hay que buscar otras alternativas de crianza.

El documento Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños (UNICEF, 2010), define a niños privados del cuidado familiar como “todos los niños que durante la noche no estén al cuidado de uno de sus padres, por lo menos, cualesquiera que sean las razones y circunstancias de ese hecho”. Además, en ese mismo documento categoriza dos alternativas de acogimiento y estos son:

Acogimiento informal: toda solución privada adoptada en un entorno familiar, en virtud de la cual el cuidado del niño es asumido con carácter permanente o indefinido por parientes o allegados (acogimiento informal por familiares) o por otras personas a título particular, por iniciativa del niño, de cualquiera de sus padres o de otra persona sin que esa solución haya sido ordenada por un órgano judicial o administrativo o por una entidad debidamente acreditada.

Acogimiento formal: todo acogimiento en un entorno familiar que haya sido ordenado por la autoridad judicial o un órgano administrativo competente y todo acogimiento en un entorno residencial, incluidos los centros de acogida privados, resultante o no de medidas judiciales o administrativas.

El proceso alternativo se da en una dirección progrediente de complejización que se rige por un orden de prioridades.

Se trata en una primera instancia, de trabajar con la familia para modificar esas pautas de crianza. El transcurso de este proceso comienza trabajando con la familia para cambiar esos modelos de crianza. A nivel estatal, esta instancia es concretada por la Estrategia Nacional de Fortalecimiento de las Capacidades

Familiares en su Programa Cercanías. Es de carácter interinstitucional y la integran Ministerio de Desarrollo Social (MIDES), Ministerio de Vivienda Ordenamiento Territorial y Medio Ambiente (MVOTMA), Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS), Ministerio de Salud Pública (MSP), Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE), Administración Nacional de Educación Pública (ANEP/CODICEN), Instituto de Seguridad Social (BPS) y el Instituto del Niño y el Adolescente del Uruguay (INAU).

Este Programa tiene como objetivo suscitar el fortalecimiento de las capacidades familiares, trabajando en red, buscando garantizar prestaciones sociales básicas para el pleno ejercicio de sus derechos. Esta iniciativa interinstitucional, atiende a familias en extrema situación de vulnerabilidad, propiciando en ellas cambios relacionales intrafamiliares. (I.N.A.U., 2014)

Si bien la familia de origen del niño es el ámbito natural, en el cual genera vínculos adecuados para su crianza y desarrollo pleno, cuando esta no lo hace posible, se propicia la búsqueda de otras familias que puedan garantizar ese derecho.

Si las familias no receptionan o mantienen los posibles cambios, las mejoras propuestas, la segunda alternativa sería la de familia extendida.

“La familia extensa refiere a la situación en que existe un vínculo previo de parentesco por consanguinidad entre la familia acogedora y el niño, niña o adolescente. El tiempo de establecido el vínculo y la estabilidad serán aspectos nodales a considerar.” (I.N.A.U., 2011)

Esta opción sería adecuada por el hecho de que el niño mantiene un lazo familiar conocido. Sin embargo, estudios realizados por R.J. Muhamedrahimov (citado en Cherro, 2014:262) en los que compara conductas de niños criados

por familias extendidas y niños criados con familias de acogida, constatan mayores problemas sociales, de atención, de trasgresión de reglas y de agresividad, en los niños criados por familias biológicas. Entre las razones posibles de estos resultados, entran en juego las actitudes discriminatorias a esos niños en lo que, por ejemplo, se brindan menores posibilidades de desarrollo integral que a los propios hijos del núcleo familiar.

En tercer lugar, se presenta la opción de familia de acogida, sintetizada precedentemente. Surge aquí la disyuntiva de, por un lado, la familia de cuidado transitorio, que se expone a encariñarse con el niño que en un tiempo breve, será ausencia en sus vidas. Por otro lado, es probable que la transitoriedad del niño en este plan confabula en el establecimiento de vínculos seguros y estables. (Cherro, M. 2014:262) Esta transitoriedad de la que hablo refiere al lapso de tiempo que transcurre hasta la resolución de su situación, que entre posibles determinaciones, puede ser la de adopción.

“La adopción de niños, niñas y adolescentes es un instituto de excepción, que tiene como finalidad garantizar el derecho del niño, niña y adolescente a la vida familiar, ingresando en calidad de hijo, con todos los derechos de tal, a una nueva familia.” (Art. 137 del Código de la Niñez y la Adolescencia).

Es una respuesta definitiva e irrevocable que restituye el derecho de los niños a vivir en familia, cuando por diversos motivos, su familia biológica no puede cuidarlos.

En consonancia con Cherro (2012), sostengo la importancia de explorar las condiciones psicológicas y de la posible receptividad de la familia adoptante, pues la regulación emocional juega un papel preponderante en el desarrollo del

niño. Este proceso guarda estrecha relación con el clima emocional en que se maneja la familia adoptante ya que el mismo debe ser suficientemente equilibrado como para poder brindarle al niño la capacidad de desarrollar en su economía psíquica una buena regulación emocional que será el resguardo necesario para lograr un buen desempeño en la esfera personal, familiar y social.

Todo ser humano accede a la condición de sujeto en el seno de una relación de cuidados sin la cual fallaría toda intención de ser. Es trascendental la experiencia y, si bien lo biológico-constitucional juega un papel fundamental en la determinación de lo que somos, el encuentro del individuo con el entorno incide enormemente en la estructuración del sistema nervioso.

Todas estas condiciones definen las líneas del desarrollo y promueven actitudes saludables que ayudan al individuo a lograr sus potencialidades y predecir situaciones que por la vía de la familia o de la sociedad peligren y lo aparten de ese cauce. Todo aquello que favorezca los vínculos personalizados cargados de afecto, en un clima equilibrado y confiable, donde haya lugar para el intercambio y el disenso, para el respeto y el reconocimiento mutuo, incrementará en el individuo la autoestima y lo dotará de habilidades sociales. (Cherro, 2012)

La última alternativa, es la institucionalización del niño. Es la opción extrema, que responde a una demanda social que tiende a aumentar. (Groark, Mc Call, 2011, citado en Cherro 2014:263)

Al hablar de institucionalización, es necesario mencionar dos componentes implicados en este sistema. Por un lado, el factor locativo, el edificio, la comodidad, la accesibilidad, la higiene y demás condiciones físicas. Por otro

lado, el factor ideológico de la institución, esto es, cómo concibe la institución la función que debe cumplir. ¿Regula el carácter de su tarea a las necesidades de los niños allí internados, fomentando además, un clima de trabajo saludable para el cuidador?

El objetivo que tiene el accionar de los hogares de amparo es dual: paralelamente se trabaja buscando asegurar las condiciones de vida y cuidado de todos los niños que están en régimen de institucionalización pero promoviendo el derecho de vivir en familia, conjuntamente trabajando con ella.

Bowlby (1953) ha estudiado los efectos generados en los niños a causa de la privación de función materna. Los efectos provocados por esta separación repercuten en el desarrollo psicoafectivo y cognitivo del niño.

Es de destacar que la institucionalización es una solución extrema que protege al niño de la vulneración de sus derechos, pero implica la ruptura de un lazo filial, de su interacción y cuidado, y esto trae consigo la exclusión de pertenecer a su propio grupo de pertenencia. Por lo tanto, provoca un daño en el vínculo del niño y su familia. Rompe con el proceso de subjetivación que brinda el adulto para significar la experiencia del niño, impidiéndole la posibilidad de intercambiar afectos subjetivantes.

El gran problema de los niños institucionalizados es la carencia o ausencia de cuidados adecuados para el establecimiento y desarrollo de una personalidad sana e integrada.

Los niños que por diversas causas llegan a la institucionalización, atraviesan variados contextos y deben adaptarse rápidamente a nuevos escenarios, inestables y fortuitos, situaciones incomprensibles para ellos. En un principio, la familia y los ámbitos institucionales de origen, después una nueva institución en

el sistema de internado de I.N.A.U. y sus nuevos referentes adultos, la inserción en las familias del Sistema de Familias de Cuidados Transitorios y en muchos otros casos finalmente, la institucionalización. Todos estos ámbitos, a su vez, judicializados se presentan bajo una dinámica acelerada que va condicionando su futuro.

Se requiere garantizar la continuidad, la sensibilidad y la estabilidad del cuidado de esos niños, requisitos básicos para el establecimiento de base segura. (Lecannelier, 2006)

La institucionalización no le suele ofrecer al niño una realidad de auténtico amparo en la medida que presenta factores de riesgo. Muchas veces las capacidades institucionales no favorecen un clima propicio para la acogida de esos niños, sumando además la rotación de los educadores que no beneficia el intercambio personal entre el adulto y el niño y que no siempre poseen la sensibilidad necesaria para poder representar una figura de apego. (Cherro, M. 20014:266)

Maclean, 2003; Ames, 1997; Gunnar, 2001; Zeanah et al.; 2005, citado en Lecannelier (2006), identifican que para evaluar las consecuencias de la institucionalización en niños, es necesario tener en cuenta diversas variables.

Elas son:

- Tiempo de institucionalización. Es una variable muy significativa a la hora de evaluar, ya que a mayor tiempo de institucionalización, mayor será el daño, siendo más permanente e incluso pudiendo llegar a ser irreversible.
- Recursos físicos del centro. Se vincula con su influencia en el desarrollo cognitivo del niño.

- Calidad de apego de las/los cuidadoras/es. La calidad del vínculo de estas con los niños, es un componente clave a la hora de evaluar los efectos de la institucionalización. Este lazo influye en cómo los niños se relacionan con ellas, pero por sobre todo, en cómo los niños se vincularán con su futuro ámbito familiar.
- Cantidad de niños por cuidador/a. Este es un enorme problema que poseen la mayoría de los hogares. A mayor cantidad de niños por cuidador/a, mayor la inestabilidad vincular experimentada por los niños, pues tienen diversos cuidadores que van rotando.

Bowlby 1969, 1973, 1980, citado en Lecannelier, 2006 sostiene que la ausencia de estabilidad y de continuidad, puede ser gravemente perjudicial para la salud mental de estos niños. Si bien el apego está relacionado con la afectividad del cuidado, se relaciona también con el establecimiento de relaciones vinculares que sean permanentes y coherentes. En relación con lo anteriormente expuesto, Lecannelier (2006) ha indicado en sus investigaciones que los efectos nocivos más relevantes de la institucionalización residen en la ausencia de relaciones afectivas estables y continuas durante el desarrollo del niño.

Citando a Zeanah et al., 2005, (Lecannelir, 2006) en un estudio reciente sobre el tema se evidenció que:

- A mayor cantidad de niños por cuidador/a y a mayor tiempo de institucionalización, mayor tendencia a presentar Trastornos Reactivos de Apego (TRA).
- La calidad y sensibilidad del cuidado predice la calidad del apego del niño.

- Los niños institucionalizados muestran mayor tendencia a presentar TRA de ambos tipos.
- Un alto número de niños desarrolla apegos no selectivos y una alta tendencia al apego desorganizado.

Otros estudios han evidenciado lo que se conoce como “amistad indiscriminada” (AI). (Goldfard y Tizard, citado en Lecannelier, 2006). Muchos niños institucionalizados evidenciaron una alta tendencia a apegarse a cualquier persona sin desarrollar vínculos selectivos. Esta conducta se presenta con todos los adultos sin mostrar el miedo propio que tienen los niños a los extraños. Si bien al momento, no son muy claros los datos con respecto a las variables que inciden en la AI, Maclean (2003) citado en Lacennelir, 2006, lo relaciona con el tiempo de institucionalización. En el mismo texto, cita a Chisholm (1998), que encontró que los niños que presentan AI tienen mayor tendencia a evidenciar problemas de conducta, atencionales, de hiperactividad y conductas disruptivas.

Este es el mayor riesgo de la condición de institucionalización: el que el niño no tenga una figura de apego que sea estable y significativa para relacionarse selectivamente con ella. Es tendencia encontrar en estos niños mayores dificultades de presentar apegos seguros, sino que desarrollan apegos atípicos y desorganizados.

Todos estos factores no son deterministas, pues el desarrollo es multicausal, multidimensional y abierto a la dinámica de la vida. Pero se argumenta que la experiencia institucional genera una serie de factores que vulneran el sano desarrollo del niño.

Es por eso que Cherro (2014) habla de una contradicción entre las leyes de amparo del niño, y las leyes naturales del desarrollo humano. La institucionalización no es tan solo “albergar” a niños, sino criarlos.

“Hacerse cargo de la crianza exige una disponibilidad afectiva, corporal y psíquica del adulto que no viene dada naturalmente, es independiente de las relaciones de consanguinidad y parentesco y se construye sobre la base de los deseos en juego del adulto. Este particular lazo que vincula al niño con un adulto que asume la crianza, no adopta una única forma, depende de las condiciones materiales y simbólicas del contexto social y cultural, así como de la mencionada disponibilidad”. (Abal y otros, 2014:188)

La continuidad que cuestiono anteriormente resulta imprescindible para conformar el sí mismo. Podemos pensar la función materna a partir de estas coordenadas, como una superficie, un espacio de inscripción de necesidades, intereses, deseos y fantasías que requieren un trabajo de discriminación, en tanto se rigen por lógicas diversas.

Cada niño, antes de ser institucionalizado, ha sufrido la separación familiar con consecuencias más o menos traumáticas, y algunos de ellos con secuelas en su proceso de desarrollo. La edad del desvinculo y el tiempo durante el que ha estado institucionalizado, son variables significativas para su posterior desarrollo. La evolución del niño va a depender en gran parte de los vínculos que establezca y mantenga con sus cuidadores y la forma en que le ayuden a resolver las dificultades que puedan surgir.

Es necesario un adulto sensible al contacto con los niños, que se deja afectar, que se implique y permita que se desplieguen las demandas de estos.

A modo de reflexión final

A través del tiempo, la concepción de infancia y las connotaciones que implica, se han ido transformando: partió desde un enfoque asistencial hasta el actual enfoque de derechos y protección integral que ha ganado terreno en nuestro país a partir de la promulgación del Código del Niño y Adolescente.

En este trabajo, profundicé en la comprensión de desarrollo de los niños institucionalizados en hogares de amparo. Estos niños han atravesado situaciones de rupturas, pérdidas, separaciones, primeramente de su familia de origen, luego, de cuidadoras/es, referentes y educadoras/es. Muchos de ellos, presentan trastornos de desregularización. Estos trastornos responden a sintomatología post traumática en interacción con apegos disfuncionales o desorganizados que están directamente vinculados con el tipo o la cronicidad

de la situación familiar (Morales, G.)⁸. Si bien todos los niños no presentan sintomatología, el espectro de las alteraciones que manifiestan es amplio y complejo, comprometiendo todas las áreas del desarrollo y representan un desafío para sus cuidadores. Pero el curso del desarrollo puede ser modificado en la niñez temprana por intervenciones que armonicen los factores de riesgo y los protectores, promoviendo efectos de desarrollo más adaptativos.

Es indispensable, para los trabajadores de estas áreas, tomar precauciones que preserven su salud. El desgaste personal y la erosión profesional cuestionan y permite una reformulación de las condiciones en las que se desarrolla esta tarea. Porque la empatía demandada y dispuesta por los educadores para establecer vínculos con los niños, es el conducto para el propio desgaste. Por esto, es necesario desarrollar estrategias de cuidado y protección que enfrenten las dificultades que afectan al cuidador en su desempeño laboral.

La responsabilidad institucional debe incluir el nivel de cuidado de sus equipos de trabajo. Desplegar condiciones protectoras y dedicar recursos que amortigüe los efectos nocivos que tiene esta tarea, que resguarde la integridad del educador. No basta sólo con otorgar recursos, sino que es imprescindible entender la cultura, la naturaleza del rol del educador y el clima emocional que se vive en el hogar.

Es también fundamental que la institución provea de personal suficiente y capacitado. Que facilite reemplazos, que resuelva problemas complejos no dejando la resolución de estos a la improvisación de los educadores y/o demás

⁸ Morales, H. (2009) Intervención familiar: Jóvenes con dificultades para regular el comportamiento y emociones. IX Jornada de Apego y Salud y Salud Mental. Extraído desde www.cop.es/colegiados/B-00722/Resumen%20Guillem%20Morales.doc

personal. Que brinde apoyo profesional si es necesario cuando el educador pierde de vista que la institución, más allá de su formato “familia”, es un hogar alternativo y de cuidado temporal. Muchas veces los vínculos entre educadores y niños se distorsionan al dejar de percibir su rol de educador, asumiendo roles parentales.

Además, es importante recibir formación en aquellos aspectos teóricos adecuados para el tipo de trabajo y el tipo de población, y que el equipo de técnicos y educadores construya estrategias para tejer redes de apoyo. Debe ser un trabajo que apoye el desarrollo de esos niños que viven situaciones adversas, y que requieren de un constante reequilibrio. Para esto es necesario que las personas que desde diversas posiciones educan a estos niños, elaboren conjuntamente una función de apego, de construcción de apego seguro.

Este trabajo en red permite poner en común y decidir cómo realizar las tareas, define los roles, la participación de los miembros en la toma de decisiones y por lo tanto, la satisfacción laboral. La falta de reuniones técnicas afecta la posibilidad de tener un espacio de comunicación y de planificación que entorpece el manejo efectivo los problemas de los niños. Por lo tanto, la institución debe asumir también la responsabilidad de informar y educar al equipo de trabajo en temas relacionados con el estrés y riesgos del trabajo. Es esencial la necesidad de cuidarse para poder cuidar a otros.

Cherro (2014: 268) hace especial incapié en la necesidad de que “desplegar estrategias de cuidado del cuidador es un sostén fundamental para los equipos que trabajan en ámbitos de alto impacto emocional y que la política de intervenciones (...) debe ser de continuidad y no de impacto.”

Al referirse al cuidador institucional, Cherro (2014:269) afirma que “debe tener un perfil particular, ser alguien con profunda vocación de servicio. (...) capacidad empática y reflectiva, el deseo poderoso de comprometerse positivamente con el correcto desarrollo del niño que tienen a su cargo.”

En el modelo Bioecológico de desarrollo humano planteado por Bronfenbrenner se destaca la relación entre el niño/a, el proceso de desarrollo mismo y el contexto donde ocurre para poder estudiar, comprender e intervenir el desarrollo humano. Este modelo resalta las relaciones recíprocas y bidireccionales de los entornos inmediatos donde se encuentra inmerso el niño/a o cualquier persona en desarrollo, y la influencia que tienen los contextos más amplios y distantes donde estos entornos se encuentran incluidos. En este sentido se señala que los entornos más cercanos donde ocurren las interacciones cotidianas son los que ejercen mayor incidencia en el desarrollo. Por tanto este modelo plantea que son las relaciones proximales entre el niño y sus cuidadores cercanos que se dan en el Microsistema familiar y social cercano, el mecanismo central del desarrollo humano. (Baquero, A. Carbonell, O., Camargo, M. et al 2014). Sin embargo no excluye las influencias recíprocas y bidireccionales con el Mesosistema, el Exosistema y el Macrosistema, explicados precedentemente.

Desde una perspectiva de derechos, se hace necesario contar con cuidadores sensibles a las demandas, necesidades y requerimientos de los niños residentes en estos hogares. No solo que colmen sus necesidades biológicas, sino que sean empáticos, que generen confianza para lograr que se constituyan como personas, que se orienten a su desarrollo integral.

Estos niños necesitan experimentar prácticas de buen trato, de aprendizaje de habilidades, de vivencias que desplieguen su empatía. Necesitan adquirir una identidad que no se encuentre estigmatizada por vivir en un Hogar de Amparo. Necesitan desarrollar un sentimiento de pertenencia social, tratando de encontrar espacios en grupos donde poder relacionarse y donde sean reconocidos desde la igualdad, desde el ejercicio pleno de sus derechos. Esos niños necesitan que el Estado garantice sus derechos. Que ampare su derecho a vivir en familia, y si no es posible, que garantice el cuidado y el desarrollo integral de cada uno de ellos.

Esto requiere fortalecer el papel educativo de la familia, suscitando proyectos de corresponsabilidad de los diversos actores sociales. Esto implica el compromiso de toda la sociedad para lograr ambientes adecuados y protectores para todos los niños, promoviendo una cultura del cuidado y del buen trato.

Bibliografía

- Baquero, A. et al. (2014). *Ambientes adecuados y seguros para el desarrollo de la primera infancia en Bogotá*. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.
- Bowlby, J. (1972). *Cuidado maternal y amor*. México D. F.: Ed. Fondo de cultura económica.
- Bowlby, J. (1998). *El Apego: El Apego y la Pérdida I*. Barcelona: Paidós.
- Bowlby, J. (1989). *Una base segura*. Barcelona: Ed. Paidós Ibérica.
- Carbonell, O. & Plata, S. (2011). *Los vínculos afectivos a lo largo de la vida. ¿Qué sabemos de ellos? Cuadernos de Psicología*. Volumen 7. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.
- Consejo Coordinador de Educación en la Primera infancia & Programa Uruguay Crece Contigo (2014). *Marco curricular para la atención y educación de niñas y niños uruguayos*. Desde el nacimiento a los 6 años. Disponible en: http://www.mec.gub.uy/innovaportal/file/70997/1/marcocurricular_primera-infancia_version-digital-2.pdf. Última consulta: 22 de septiembre de 2015.
- INAU (2014). PARENTALIDADES Y CAMBIOS FAMILIARES. Enfoques teóricos y prácticos.

INAU (s/f). Protocolo de selección de Familia Ajena. Disponible en: <http://www.inau.gub.uy/index.php/familia/acogimiento-familiar/item/42-acogimiento-familiar>. Última consulta: 14 de marzo de 2016.

Lecannelier, F. (2006). Efectos de la separación temprana: “Una mirada desde los procesos de institucionalización”. Fundación San José. Disponible en: <http://es.scribd.com/doc/145129188/Felipe-Lecannelier-Efectos-de-La-Separacion-Temprana#scribd>. Última consulta: 15 de agosto de 2015.

Lecannelier, F. (2006). *Apego e institucionalización: un estudio empírico*. Memorias de las XIII Jornadas de Investigación y Segundo Encuentro de Investigadores en Psicología del MER.CO.SUR.

Lecannelier, F. (2010). Felipe Lecanellier: La nueva ciencia de los bebés: apego e intersubjetividad. Entrevista de Gaceta de Psiquiatría Universitaria. Disponible en: [http://revistagpu.cl/GPU%201%20\(2010\)/ENT%20Felipe%20Lecannelier.pdf](http://revistagpu.cl/GPU%201%20(2010)/ENT%20Felipe%20Lecannelier.pdf).

Última consulta: 15 de agosto de 2015.

Merlo, S. (1997). *Niños X. Una aproximación al perfil de los niños institucionalizados*. Edición del autor. Buenos Aires.

Rygaard, N. (2008). *El niño abandonado. Guía para el tratamiento de los trastornos de apego*. Gedisa. España.

Salinas-Quiroz, F. (2014). *Vínculos de apego con cuidadores múltiples: la importancia de las relaciones afectivas en la educación inicial*. En M. Barrón (Presidenta). *Aportes y reflexiones de la investigación para la equidad y la mejora educativas*. Conferencia llevada a cabo en el XII congreso internacional de investigación educativa, Guanajuato, Guanajuato, México.

Spitz, R. (1969). *El primer año de vida del niño*. México D. F.: Fondo de Cultura Económica.

UNICEF (1989). Convención sobre los Derechos del Niño. Disponible en: [http://www.unicef.org/ecuador/convencion\(5\).pdf](http://www.unicef.org/ecuador/convencion(5).pdf). Última consulta: 12 de agosto de 2015.

UNICEF (2012). Crecer Juntos para la Primera Infancia. Encuentro regional de Políticas Integrales. Disponible en http://www.unicef.org/ecuador/educacion_Libro_primera_infancia.pdf. Última consulta: 08 de agosto de 2015.

UNICEF (2004). Desarrollo Infantil Temprano y derechos del Niño. Chile. Disponible en: http://www.unicef.cl/web/wpcontent/uploads/doc_wp/Serie%20reflexiones%201.pdf. Última consulta: 08 de agosto de 2015.

Marco Normativo:

Ley 17.823. Código de la Niñez y de la Adolescencia. Disponible en: <http://www.parlamento.gub.uy/leyes/AccesoTextoLey.asp?Ley=17823&Anchor=> Última consulta: 22 de junio de 2015.