



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
TRABAJO FINAL DE GRADO

Articulación teórico - clínica

Interacciones bebé cuidador en contexto hospitalario en el marco de la
Fundación Canguro en Hospital Pereira Rossell, Montevideo

Estudiante: Mariángeles Vargas

Viera Domínguez

C.I: 4.624.192-3

Docente tutor: Mag. Verónica Cambón

Docente Revisor: Mag. Liliana Suárez

Febrero de 2021, Montevideo, Uruguay

ÍNDICE

Resumen:	3
Introducción:	4
Contextualización:	7
EJE 1: Marco Hospitalario y Fundación Canguro	7
Centro Hospitalario Pereira Rossell:	7
Fundación Canguro:	9
Hospitalización:	14
Desarrollo:	19
EJE 2: Recién Nacidos:	19
EJE 3: Díada Madre-Bebé:	23
EJE 4: Figuras múltiple en el cuidado:	28
Cuidado Sensible:	31
Envoltura sonora, Contacto Piel a Piel, Ritmos:	33
EJE 5: Indicadores de Intersubjetividad:	35
Indicadores identificados en la instancia de observación:	38
Consideraciones:	42
Eje 6: Reflexiones Finales:	42
Bibliografía:	45

Resumen:

El presente trabajo de Final de Grado, pretende dar cuenta del proceso vivido mediante la experiencia de observaciones realizadas a bebés recién nacidos que se encuentran hospitalizados por diferentes situaciones (a espera de una resolución judicial) en Sala Canguro perteneciente al Centro Hospitalario Pereira Rossell (CHPR), y realizando a la par una articulación teórica. Estas observaciones se llevaron a cabo durante los meses de septiembre, octubre y diciembre del año 2020. Al culminar dicho periodo y contar con el material necesario obtenido de la instancia práctica clínica y de entrevistas realizadas a los miembros de la Fundación (Presidente, Administrativa, Psicomotricista, Canguros-Voluntarios, Referentes-Supervisores de turnos) se prosigue con la continuidad de la instancia de articulación teórico – clínica del mismo.

Se articulan conceptualizaciones teóricas ligadas a la calidad de las interacciones desde la teoría del apego y aportes del psicoanálisis en relación a vínculos tempranos y el desarrollo socioemocional del niño centrándose en los indicadores de intersubjetividad.

La teoría es puesta en relación con la observación de interacciones diádicas (del bebé con sus cuidadores familiares y no familiares) y las percepciones en relación a las prácticas de cuidado, en la medida que se entrevistó a miembros de la Fundación Canguro.

La presente articulación teórico-clínica se compone de los siguientes apartados: contextualización, donde se presenta la Fundación y se abordan su contexto de hospitalización. A continuación se presenta características y desarrollo de los recién nacidos; en esta misma línea se profundiza en el estudio de las interacciones de la díada Madre-Bebé, así como también con sus cuidadores.

Se abordan las prácticas de cuidado que se establecen en la Fundación siguiendo líneas teóricas de un Cuidado Sensible, al igual que la importancia del contacto piel a piel, ritmos, envoltura sonora y presencia e indicadores de intersubjetividad que se pudieron identificar en momentos de observación realizada. A modo de cierre se presenta una reflexión que sintetiza los principales conceptos trabajados y se establecen posibles líneas que derivan de este estudio.

Palabras Claves: interacciones diádicas, vínculos cuidadores múltiples, cuidado sensible, indicadores de intersubjetividad.

Introducción:

La presente articulación teórico-clínica se enmarca como Trabajo Final de Grado Final de la Licenciatura en Psicología de la Universidad de la República (Udelar), correspondiente al plan de estudios 2013.

El interés por la temática surge de temas tratados en cursos optativos realizados a lo largo de la trayectoria académica, tales como: “Sensibilidad y Cuidado”, “Educación y Cuidado”, “Primer infancia y habitabilidad”, los mismos orientados en primera infancia, tratando elementos importantes en la interacción díada madre-bebé, referentes desde el nacimiento, el desarrollo del bebé y su interacción con el adulto, prácticas de sensibilidad y cuidado. Como también lo fue motivo, la práctica de graduación anual (2020), “Desarrollo físico y psíquico de 0 a 5 años, favoreciendo de condiciones de atención integral y cuidados durante la internación en el Centro Hospitalario Pereira Rossell de bebés, niñas y niños de 0 a 5 años de vida”, la misma ha contribuido a la formación recibida y ha brindado nuevos conocimientos prácticos/teóricos de temas tratados desde una perspectiva del cuidado recibido a partir del nacimiento y la importancia de un buen desarrollo en estos bebés.

El presente trabajo procura conceptualizar en torno a las interacciones cuidador-bebé a partir de la observación en prácticas de cuidados a bebés que se encuentran en contexto de hospitalización en “Sala Canguro” correspondiente a Fundación Canguro perteneciente al Hospital de la Mujer, “Centro Hospitalario Pereira Rossell”.

Se pretende profundizar en el estudio del lugar que ocupan estos cuidadores múltiples en la Fundación, en los cuidados y desarrollo de estos bebés desde su nacimiento.

Para ello se plantea las siguientes interrogantes:

- ¿Qué pautas generales se plantea la Fundación para garantizar un cuidado sensible para estos bebés?
- ¿De cuál forma se establecen las figuras referentes para cada bebé?
- ¿Cómo se dan los precursores de apego en edades tempranas?
- ¿Es posible identificar, y en caso que si lo fuese, como se dan los indicadores de intersubjetividad con referentes múltiples?

El objetivo del trabajo es poder realizar una articulación de la teoría con la práctica respecto a cuidados brindados a bebés recién nacidos con figuras múltiples de cuidado en Fundación Canguro.

Este objetivo se pudo llevar a cabo debido a que en un comienzo el trabajo fue planteado como una monografía, el poder tratar los temas de interés pero desde una perspectiva más analítica, reflexiva partiendo del material teórico que se contaba para la elaboración del trabajo. Y posteriormente pasó por un proceso de práctica que habilitó la recolección de información en campo mediante diferentes estrategias cualitativas. Se contó con la posibilidad de realizar entrevistas a los diferentes miembros de la Fundación, tales como Presidente, Administrativa, Referentes (encargados de cada día para control de las prácticas realizadas por Canguros y familiares en la sala), Canguros y técnicos como Psicomotricista. Finalmente se procede con la articulación de la experiencia práctica y la teoría.

El comienzo del proceso de indagación del campo teórico se dio en el mes de agosto 2020, en tal momento surgió la oportunidad de realizar trámites ante el CHPR para solicitar el ingreso a la Sala Canguro, para de tal modo realizar observación de los cuidadores-bebés, y madre-padre-bebé (o familiar que esté a cargo) cuando pueden asistir.

Al recibir la notificación de la Dirección del CHPR se prosigue con el cronograma planteado para la asistencia. El objetivo de estas observaciones era poder indagar, observar la calidad de cuidado y las diferentes interacciones de cada bebé con sus múltiples figuras de cuidado.

Siguiendo esta línea se indaga y problematiza la calidad de cuidado que recibe cada bebé por sus cuidadores principales y la importancia del mismo en su desarrollo.

La observación se llevó a cabo en la Sala Canguro de la Fundación, con una frecuencia semanal de 3 veces a la semana con una duración de 3 horas aproximadamente. El periodo de observación fue de 2 meses y medio, finales de septiembre, octubre, noviembre y mediados de diciembre.

Partiendo de la información de las entrevistas, observaciones e información sobre el trabajo realizado en Fundación, se realizará la problematización, fundamentación y articulación

teórica- práctica tomando como referencia autores como: Winnicott, Bowlby, Stern, Víctor Guerra, Lebovici, Marcelli, Juan Delval, Didier Anzieu, Salinas, entre otros.

A lo largo del desarrollo del trabajo utilizaremos el término “Cuidador” o “Canguros” para referirnos a todo aquel que sea voluntario de la fundación, realice las funciones de cuidado y sea para el bebé un referente, además de su mamá o papá. Estos términos son usados indistintamente de referirnos a sexo femenino como a masculino.

De igual manera se utilizará el término “bebé” para hacer referencia a ambos sexos, tanto femenino como masculino.

La realización de este trabajo pretende dar cuenta y remarcar la importancia de un cuidado sensible a recién nacidos, y como se da la posibilidad de que este pueda relacionarse y tener diferentes/múltiples figuras a su cuidado. A la vez que acentuar un buen cuidado sensible, posibilitando herramientas en su buen desarrollo socioemocional, físico, interacción con el medio entre otras cosas que se logran en esta línea en el bebé.

Con el aporte realizado se pretende en un futuro seguir la línea de investigación, profundizar el estudio de cómo se dio el desarrollo de estos indicadores de intersubjetividad a lo largo de los dos años de vida en estos bebés que han recibido el cuidado, asistencia de Canguros, siendo estos partícipes desde sus primeros días de nacidos.

Por otro lado indagar cómo se dieron los procesos socialización e interacción de estos niños, cómo fueron sus figuras/referentes.

Contextualización:

EJE 1: Marco Hospitalario y Fundación Canguro

“Los niños desarrollan una organización de apego con cuidadores específicos que puede ser medida con herramientas estandarizadas”.

Salinas-Quiroz, F. (2013)

En lo que respecta para la presentación de este trabajo se considera importante contextualizar la Fundación Canguro y su enclave en el Hospital Pereira Rossell (CHPR), partiendo del devenir histórico y presentando la propuesta y fundamentos de este modo de atención a la temprana infancia en contextos hospitalarios.

Centro Hospitalario Pereira Rossell:

En el año 1812 se crea una casa de expósitos para recoger a los niños abandonados, esta fundación se da en los predios del Hospital de Caridad (actual Hospital Maciel), siendo estas instalaciones el inicio del futuro del Hospital Pediátrico.

La edificación del actual predio del Centro Hospitalario Pereira Rossell fue posible por la donación de Alejandro Rossell y Rius y Dolores Pereira de terrenos al estado en el año 1900.

Posteriormente en el año 1908 se inaugura la primera sala de pediatría del CHPR, siendo el pionero en Hospital Pediátrico, en cuidados materno-infantil del país.

Unos años más tarde en 1915 se edifica en el predio el edificio de la actual Maternidad que brinda cuidados a mujeres y protección a la maternidad, dándose inicio a salas de maternidad.

En el año 1930 se crea el Instituto de Clínica Pediátrica y de Puericultura.

El CHPR se trata de un hospital que brinda el tercer nivel de atención, que es caracterizado como lo menciona Alma Ata (1978) en su documento como: “este tercer nivel de atención se reserva para la atención de problemas poco prevalentes, se refiere a la atención de patologías complejas que requieren de procedimientos especializados y de alta tecnología. En este nivel se resuelven el 5% de los problemas de salud que se plantean”. (p.12)

Este centro hospitalario cuenta con diferentes servicios como lo son, maternidad, banco de leche, cuidados a recién nacidos, clínicas pediátricas, especialización en ginecología, áreas de internación, consulta ambulatoria programada y urgente.

Como también desde julio del 2016 cuenta con un área, una sala (pertenece a Fundación Canguro) específica de cuidado a recién nacidos que están con su alta médica, los cuales por diferentes razones ya sea en forma transitoria o permanente no están en contacto, vínculo con su mamá, papá o familia de origen.

Fundación Canguro:

Se autodefine como una organización sin fines de lucro dedicada a proporcionar nutrición afectiva a recién nacidos y bebés, que por diferentes razones no pueden contar con los cuidados y dedicación que necesitan.

Esta organización tiene como uno de sus objetivos brindar una “nutrición afectiva”, una forma de acompañar a bebés recién nacidos de 0 a 3 meses o más grandes que se encuentran en situación de vulnerabilidad familiar y están en el Centro Hospitalario Pereira Rossell.

Los bebés que ingresan a la Fundación son recién nacidos o con pocos días o semanas, los cuales están en condición de alta médica, pero por alguna razón el Departamento de Asistente Social y de Protección de Derechos del niño de CHPR, considera que su situación es de vulnerabilidad si regresa con su familia de origen, por lo cual se emite una orden judicial, lo que lleva a judicializar la situación y estos bebés pasan de Salas de maternidad o cuidados intensivos a la Fundación.

En situaciones puntuales como lo son abandono de la madre, alejamiento de la familia de origen por su voluntad, situaciones de violencia intrafamiliar, o usos de sustancia por parte de la madre, es donde hay un rol activo de protección hacia ese bebé por parte de la justicia. La cual determinará el tiempo de hospitalización de ese bebé, y que recibirá por ende los cuidados de la Fundación.

El lugar de espera de ese proceso de judicialización es la Sala de la Fundación que pertenece a un contexto de hospitalización, pero cuenta con una infraestructura edilicia apropiada para las prácticas de un cuidado sensible a estos bebés, y con recursos humanos que permiten que estos bebés puedan transitar ese periodo en mejores condiciones que si estuviesen en otra sala del hospital.

“El Cuidado Canguro interviene en brindar seguridad al bebé a través de las funciones de cuidado que se desarrolla su rol. Cuida física y emocionalmente y auxilia psicológicamente, pero no sustituye ni desplaza a su familia de origen y su madre biológica, si está presente, la reconoce como tal, ubicándose como un Yo auxiliar facilitando la participación con los alcances y que el rol permite”. (Entrevista realizada a Profesionales de la Fundación, 2018)

En promedio los bebés ingresados a la Fundación tienen un rango de edad de 1 semanas o hasta 2 meses, en muy pocas situaciones se ha prolongado la estadía y han quedado hasta 6 meses de vida o más. Por tal motivo el trabajo realizado por los Canguros es fundamental, ya que estos bebés recibirán este sostén tan necesario en sus primeros días, meses de vida.

La Fundación atiende a más de 120 bebés al año, a fechas del año 2017 contaba con un equipo de trabajo de 280 voluntarios, a fecha actual septiembre 2020, cuenta con más de 400 voluntarios, y una lista de espera para nuevos ingresos. Los Canguros son heterogéneos en sexo: femenino y masculino, al igual que diferentes franjas de edades: jóvenes, adultos, así como también no existe requisito de nivel escolarización para el ingreso.

Es muy importante para la organización que la mamá, padre o familiar directo que no cuente con impedimento judicial pueda realizar visitas al bebé. Estos encuentros permitirán fortalecer los vínculos con la familia de origen a pesar del contexto hospitalario.

Para la Fundación siempre es “bienvenido la familia, y su participación en estos primeros meses vida del bebé”. (Extraído de entrevista a miembros de Fundación Canguro, octubre 2020)

El propósito del trabajo realizado por Canguros, es reducir todo impacto negativo que pueda llegar a ocasionar el alejamiento o separación con su madre o familiares cercanos, y efectos negativos que pueda ser a consecuencia del periodo de hospitalización a estos recién nacidos.

Los interesados/voluntarios pasan por un proceso de selección, entrevistas con el equipo técnico, aplicación de psicotécnicos, luego se realiza una selección acorde al perfil adecuado para Rol Canguro.

Se procede a la capacitación primeramente teórica a cada grupo que ingresa, la cual tiene como principal objetivo abordar todas las necesidades físicas y emocionales que requiere un recién nacido. Para luego dar paso a la capacitación práctica, que consiste en que cada Canguro realice un día o los que sean necesarios de práctica con el supervisor-referente destinado al día que el voluntario concurrirá.

Se cuidará también el estado emocional y físico de cada Canguro, ya que la organización considera que este es un elemento importante que favorece o no al Canguro en la instancia

de cuidado al bebé, dado al intercambio de la diada en cada una de las actividades realizadas.

Por otro lado los Canguros cuentan con una supervisión y asesoramiento continuo de la Psicomotricista que asiste a los bebés. La cual realiza indicaciones para la atención saludable, un cuidado sensible para estos bebés, con un principal objetivo a cumplir: “que se logre satisfacer sus necesidades emocionales y físicas”. Para lograr tal propósito, se deberá siempre seguir un mismo patrón, lo que permitirá que la rotatividad en el cuidado no sea con un impacto negativo en cada bebé, y permitiendo la formación de vínculos en lo que se establecen los precursores de apego en edades tempranas.

La rotatividad está condicionada a que cada Canguro que permanece en la Sala 4 hs un día a la semana, lo que implica que al día ingresan a sala 36 Canguros, en cada turno de 4 hs cuenta con 6 voluntarios, los cuales tendrán su relevo al culminar esas horas destinadas.

Presentada esta situación se organizan las tareas y dinámicas de la Sala contando que se destinará a cada Canguro al cuidado de 2 bebés, en situación en que la Sala cuente con menos bebés las tareas son distribuidas para que cada Canguro pueda estar alguna hora al cuidado de un bebé.

Los Canguros que integran esta Fundación brinda sus cuidados los 365 días del año, las 24 hs de cada día estos bebés están recibiendo sostén, afecto, cuidado físico, por diferentes referentes que siguen un patrón para ser un facilitador al bebé en el momento de recibir los cuidados y poder formar sus primeras interacciones.

Por otro lado, hay una rotatividad también en los referentes, ya que cada día de la semana se cuenta con un referente que hará un horario de 24 hs, lo que se contabiliza un total de 7 referentes, los cuales están todas las semanas, cada uno en su día destinado.

La Sala Canguro promueve el cuidado canguro, el cual consiste en aportar un cuidado sensible, brindar afecto, y cuidado físico que necesitan estos bebés, incorporando en estos siempre y cuando sea posible la participación de la madre o familia de origen en el cuidado del bebé.

Para la Fundación un Cuidado Sensible sienta sus bases en la forma que los Canguros responden y brindan asistencia a los bebés. Los canguros deberán responder a las

necesidades físicas y emocionales de cada bebé, así como también considera importante brindar seguridad a los mismos. De tal manera promueve que cada Canguro pueda interpretar estas necesidades y desarrollar prácticas que promuevan un desarrollo integral para cada bebé.

Dicha Sala presenta la infraestructura adecuada, espacios amplios, cuenta con dos baños, uno para los Canguros y otro para los familiares de los bebés. Al igual que con una recepción, cocina, sala de reuniones (para técnicos, canguros o familiares). También cuenta con un baño exclusivo para los bebés, el cual es higienizado, utilizando mucho alcohol para evitar contagios de enfermedades.

La ropa de los bebés se lleva todos los días al lavadero, una vez realizada la rutina del baño a cada uno. En la tarde de cada día se recibe la ropa limpia y doblada, pronta para guardar en un ropero de uso colectivo. Los Canguros pueden elegir que ropa consideran oportuna para el uso de cada bebé, al igual que si al momento de la rutina del baño llega un familiar del bebé, se permite, otorga ese momento de gran importancia para que lo haga el familiar.

En cada extremo de la habitación grande están los bebés en sus respectivas cunas, cuentan con un lavadero para uso de dos bebés, lo que lleva a un total de 4 lavaderos en la Sala, también repisas para cada uno de los dos bebés que están allí.

Cada bebé tiene sus accesorios necesarios para su higiene, lavadero, calentador de mama, cada bebé tiene su lugar de dormir, su cuna/ incubadora. Se cuenta con un total de 8 cunas en la habitación, a su vez hay una sala más pequeña que cuenta con 1 sola cuna y todos los demás accesorios nombrados pero para uso de un solo bebé. Esta sala está creada para bebés que están en situaciones más sensibles ya sea causa de síntomas de abstinencia o alguna otra situación. Se los ingresa a esta sala para que la dinámica realizada con otros bebés no sea un factor molesto, por la sensibilidad que presenta.

La Sala grande donde están los bebés también cuenta con un espacio al centro que se lo llama "alfombra, gimnasio", en este espacio se realizan indicaciones de la Psicomotricista, es un espacio de relajación e interacción de cada Canguro con él bebé.

De igual manera para estimular el intercambio de cada cuidador con el bebé, y el de la diada madre-bebé, tienen a disposición el uso de dos sillas mecedoras, otro espacio para promover el intercambio de las diadas.

La Sala Canguro cuenta con una ambientación sonora adecuada para que el bebé reciba ese confort desde lo sonoro, una música tenue acorde para que pueda descansar al igual que interactuar con un otro. La iluminación acompaña la envoltura sonora de la sala, en horarios diurnos los Canguros despejan las cortinas para que estos bebés perciban y empiecen a conocer la luz solar, comenzar a identificar cuando es de día, al igual que en el horario de la noche a partir de las 20 hs se respeta el horario de descanso del bebé, su horario de dormir. Estas prácticas son pensadas y llevadas a cabo por la Fundación siempre teniendo como objetivo prácticas de cuidado saludables y promover el desarrollo cognitivo, afectivo, físico del bebé, para de este modo favorecer su buen desarrollo integral.

Los Canguros además de realizar la rutina de cada bebé, el cuidado en la alimentación, higiene y sostén afectivo, también realizan actividades para un buen desarrollo motor (las mismas indicadas por la Psicomotricista), al igual que realizan paseos con los bebés.

Estos paseos son en el predio del hospital, con todas las medidas sanitarias necesarias para cuidar a esos bebés. Las salidas favorecen en el desarrollo de ese bebé, en sus primeras interacciones con el medio, el salir de Sala canguro, ver otros movimientos, escuchar otros sonidos, sentir el sol en su piel, el viento, son sensaciones que favorecen el intercambio de ese bebé con el exterior.

La Fundación Canguro se propone brindar cuidado sensible, es decir se propone que los Canguros interactúen de una manera sensible, interpretando las diferentes necesidades que manifiestan estos recién nacidos, brindándole la nutrición emocional al igual que cuidados físicos para que tengan un buen desarrollo y no sea un obstáculo el contar con varias figuras de cuidado, multiplicidad de cuidadores. Estas prácticas de cuidado sensible las realizan con objetivo de evitar a futuro patologías severas que se dan a causa del hospitalismo y las separaciones prolongadas con su familia de origen. La Fundación toma como marco de referencia teorías planteadas por Spitz, Bowlby entre otros autores.

Las Profesionales de Fundación Canguro, Directora Técnica Soledad Vieytes y Presidenta Pamela Moreira, en una entrevista en octubre del 2018, hacen mención a una característica

muy importante del cuidado que es brindado por la fundación y cuál es su punto de partida para fundamentar lo importante y necesario de la nutrición afectiva y el cuidado físico que reciben los recién nacidos:

“La estimulación sensorial es fundamental, ya que la relación entre la maternidad y el bebé se da a través del contacto corporal físico, cara a cara, la voz, el tono, las miradas, postura de alimentación, modos de sostener y aunar al bebé. Los contactos o envolturas son la forma de tomar al bebé, de hablarle, mirarle, acariciarlo y es preciso que desde este cuidado canguro (que no logra ser personalizado de un canguro a un bebé), haya guías de orientación a los efectos que para los bebés logre tener un marco referente común respecto a cómo ejercer el cuidado, más allá de la diversidad y singularidad de cada canguro”.

La presencia de la madre o un cuidador referente, un adulto responsable en los primeros meses de vida del recién nacido y en su primer año es tan importante para su desarrollo Físico, emocional, desarrollo evolutivo, una buena calidad de vida, para que ese bebé logre instaurar bases seguras en su interacción con un otro y el medio.

Hospitalización:

En el contexto de hospitalización, en situaciones de internación a recién nacidos en la Sala Canguro, utilizando prácticas saludables en cuidados se pretende evitar el desarrollo de patologías que trae el aislamiento y el no contacto en caso que lo suceda con su madre u otros familiares que constituyen ese vínculo primario tan importante y que se puede observar en esas primeras interacciones con el bebé.

Lebovici (1989) en su libro “Psicopatología del Bebé”, menciona un aporte importante de Spitz que “dio a conocer el hospitalismo como un modelo histórico de la carencia afectiva prolongada en el medio institucional”. (p. 234)

Este término, “Hospitalismo”, descrito por Spitz, se originaba en los niños puestos en guardería, en las que pese a las favorables condiciones de higiene, los niños estaban privados de afecto.” (Lebovici, 1989, p.401)

De igual manera también se ha estudiado este “Síndrome de Hospitalismo” por diversos pediatras de lactantes hospitalizados. A partir de estudios realizados se pueden identificar síntomas en los bebés que fueron aislados de su familia y no contaron con cuidadores referentes. Se detectó: “apatía, demacración, palidez, inmovilidad, tranquilidad aparente, ausencia de reacciones a los estímulos, falta de apetito, estancamiento de peso, evacuaciones frecuentes, perturbaciones del sueño, predisposición a episodios febriles y ninguna succión de los objetos”. (Lebovici, 1989, p.401)

Existe evidencia de que al colocar estos bebés en hogares que le brindaran afecto, cuidado. “Rápidamente el niño se anima, manifiesta reacciones” en la interacción con otro. Lo cual se ha demostrado que con estas prácticas el bebé puede revertir la situación en la que se encontraba. (Lebovici, 1989, p. 401)

Esta falta de afectividad, de vínculo que tenga él bebé con su mamá o un cuidador puede traer ciertos síndromes que presentan muchas formas patológicas como los denomina Spitz (1945, citado por Lebovici, 1989) “conductas de alimentación aberrantes (anorexia, mericismo, vómitos psicógenos), problemas severos del sueño, complicaciones infecciosas que se repiten, diarreas que se prolongan, retardo o detención del crecimiento”. (p. 234)

Considerando de tal manera tan necesaria y fundamental todo los primeros cuidados físicos de higiene y alimentación, así como el cuidado afectivo hacia un bebé recién nacido. Cuando la situación no se da favorablemente, se denota una carencia o ausencia de este elemento de cuidado nutritivo emocional, lo que puede ser desencadenante de patologías como lo es “La depresión anaclítica” analizada por Spitz (1945, citado por Lebovici, 1989), describiendo al término “anaclítico” que atribuye a este desorden hace referencia al apuntalamiento del primer desarrollo en la relación materna, y subraya su causa, que es una ruptura del vínculo objetal” (p.222)

Las prácticas Canguros toman como referencia evitar a que bebés que ingresan transcurran por estas patologías. El Rol de cada Canguro es brindar un cuidado sensible a estos recién nacidos, brindar sostén que necesitan, realizar prácticas de alimentación, higiene, al igual que poder favorecer su interacción con el medio. Es muy importante que el Canguro intervenga en forma positiva para que la mamá o familiar que venga a visitar al bebé pueda interactuar con este.

Se entiende que el niño necesita esa interpretación de sus necesidades por ese adulto que está a cargo de su cuidado, priorizando la madre, ya que es muy importante ese vínculo desde su primer momento de vida.

Abordando un enfoque desde cuidados biológicos, en el ámbito de hospitalización es muy importante que el niño pueda establecer su ciclo de sueño -vigilia, para de este modo no desarrollar alguna patología en la alimentación o sueño, que son muy frecuentes en edades tempranas. Los Cuidadores de la Fundación establecen una rutina para cada bebé, respetando el tiempo de cada uno, a la vez de tener en cuenta su ritmo y poder entrar en su sintonía y así lograr una interacción.

Haciendo referencia a lo citado por Lebovici (1989): “La alimentación y el sueño reflejan en general el buen funcionamiento mental de un bebé. Son precisamente estas esferas las que se perturban más rápidamente”. (p.404)

Con el transcurso del tiempo se han modificado las estadías en Hospitales, en la actualidad las prácticas realizadas se han actualizado con nuevas herramientas y las visitas se han prolongado en tiempo, siendo así más participe en la internación del paciente.

Como lo menciona el autor Lebovici (1989): “El hospital se ha humanizado al crear salas de juego, e introducir educadoras e institutrices de niños pequeños... La posibilidad de llevar al hospital juguetes y vestimenta del bebé, incluido el chupón, la liberalización de los horarios de visitas, la creación de cuartos para las madres y en algunos sitios de sectores madre/bebé, han sido elementos positivos”. (p. 403)

La infraestructura edilicia de la Sala Canguro está diseñada para que los bebés estén en su mejor ambiente posible, con equipos que puedan satisfacer sus necesidades físicas al igual que cuenta con recursos humanos para brindar un cuidado seguro y sensible, con mucha afectividad y sostén.

En lo edilicio referimos a nombrar elementos como la iluminación acorde a cada momento del día, al igual que la música que está presente a modo de acompañar el ritmo de cada bebé y ayudar también a que esos bebés puedan establecer sus propios tiempos. Estos elementos favorecen a un buen desarrollo al recién nacidos, estos elementos no se encuentran en otros predios del CHPR. A modo de ejemplo, se hace referencia al lugar de estadía de estos bebés antes del ingreso a “Sala Canguro”, derivados de sala intermedios o

piso maternidad. Ambos lugares tienen mucho flujo de personas entrando y saliendo de la sala, las rutinas se realizan a todos a la misma hora (no se toma en cuenta el tiempo de rutina de cada bebé, sino que se realizan tareas a igual tiempo), estos bebés fueron asistidos por enfermería, las visitas de su mamá / familiar autorizadas en un mismo horario, es habitual un ruido continuo en estas salas, lo cual puede ocasionar molestias al recién nacido.

Las situaciones planteadas anteriormente no son propias de la Sala Canguro por su edificación, reglas pautadas respecto al cuidado, y contribución de Canguros.

La hospitalización puede surgir desde el nacimiento de un bebé, esta situación no esperada para sus padres, familiares directos, trae consigo una angustia de separación, un miedo a la nueva situación que tendrá ese hijo, a que se debe su internación o traslado a centros de acogida o cuidados (familias de acogida, familias adoptivas), o a Fundación Canguro.

En Fundación Canguro se reciben ingresos de bebés que no padecen patologías, pero están a espera de una resolución del Juez. Esta espera puede tardar días, semanas, meses. Dada esta situación la importancia que estos bebés reciban un cuidado afectivo además del cuidado en su higiene y alimentación, permitiendo estas prácticas una interacción de cada bebé con diferentes cuidadores, y en situaciones posibles con miembros de familia de origen.

Las prácticas de la Fundación apuntan a que si exista la interacción del bebé con su mamá, papá o familiar que concurra. Que él bebé pueda recibir la afectividad y sostén de su origen, apostando sea el lugar al cual volverá al momento de la resolución.

Los Canguros al igual que la mamá o familiar que mantenga una cercanía con el bebé, es un elemento favorable para su desarrollo y actúa a manera de prevención de enfermedades y malestares causados por el hospitalismo.

En esta misma línea traemos la postura de Spitz (1965, citado por Lebovici, 1989), "sobre el Hospitalismo, la madre está ahí para intervenir con su manera de ser, para contribuir a establecer puntos de organización así como vínculos en los que su manera de interpretar la evolución de reflejos arcaicos infantiles ayuda a seleccionar eso que hoy llamamos las capacidades precoces". (p. 65)

El bebé anticipa las conductas maternas, como lo trae Winnicott (1971, citado por Lebovici, 1989): “cuando ve a su madre ve dos cosas, las pupilas de su madre y a su madre mirándolo”. (p.67, 68)

Desarrollo:

EJE 2: Recién Nacidos:

“Un bebé no puede existir solo, sino que es esencialmente parte de una relación”

Winnicott

Primeramente se realizará un planteo del proceso de desarrollo del feto para luego focalizar en el recién nacido.

Se ha demostrado que el Feto tiene una conexión desde su concepción con su madre y con el mundo exterior, en el proceso de su desarrollo biológico irá adquiriendo habilidades sensoriales.

Lebovici (1989), plantea el desarrollo de la sensorialidad fetal, “la activación de los sistemas sensoriales fetales pueden orientar el comportamiento neonatal vía al desarrollo de aversiones o de preferencias específicas”..., como también refiere a “La experiencia sensorial fetal tiene efectos estructurales que contribuyen a la puesta en funcionamiento y al ajuste de los sistemas sensoriales”. (p.121, 226)

En la concepción de Lebovici (1989):

“La sensibilidad gustativa de los cuatros sabores fundamentales: amargo, salado, ácido, está presente desde el nacimiento. Los receptores gustativos, papilas, aparecen a las 12 semanas y su número aumenta hasta el nacimiento, luego del cual la disposición de las papilas en la boca se modifica”. (p. 123)

“ Las capacidades olfato-gustativas humanas parecen programadas genéticamente, pues se sabe que los recién nacidos de menos de 12 hs responden con expresiones faciales de placer a los olores que todavía no habían tenido ocasión de encontrar, como los de plátano, chocolate, miel o leche , y , contrariamente expresan una aversión para el olor a huevo podrido. Las demostraciones de adquisición de sensibilidades específicas en el animal

llevan a considerar que una parte de estas capacidades, especialmente su aspecto hedonístico, puede estar orientada por las experiencias fetales.” (p.123)

En línea de la importancia en prácticas que favorezcan la regulación del sueño-vigilia del bebé recién nacido, tomaremos como referencia el aporte desde Delval (1998, p.194), aportes de teoría de Precht (1974); Wolff (1987), estados del recién nacido:

- Sueño regular: el niño descansa tranquilamente, respiración regular, sin movimientos de miembros, cara relajada, ojos cerrados.
- Sueño irregular: sueño agitado, respiración irregular, en la cara pueden aparecer muecas o gestos. Puede realizar movimientos de miembros, tronco o cabeza. Se puede observar movimientos ojos
- Inactividad alerta: bebé descansa en la cuna, relajado y quieto, pero con los ojos abiertos, explora el ambiente.
- Actividad despierta: realiza movimientos de todo el cuerpo. Puede estar callado o producir pequeños ruidos, no llora. Explora el ambiente, no realiza movimientos bruscos. Respiración irregular.

Como punto de partida para hablar de “Recién Nacidos”, tomaremos el aporte de Delval (1998), donde hace referencia a:

“las capacidades del recién nacido, algunas de ellas muy notables y complejas. Puede alimentarse, succionando y tragando, eliminar los residuos, dormir, llamar la atención de los otros, reaccionar ante estímulos del entorno y actuar de alguna manera, aunque sea rudimentaria, sobre las cosas”. (p.43)

Siguiendo esta línea de pensamiento no podemos dejar de señalar la importancia de adultos referentes en estos primeros días de vida del niño. Un adulto capaz de poner en palabras las necesidades del recién nacido, de ser favorecedor en la relación con el exterior, en el descubrimiento y encuentro de ese bebé con su interior y el medio.

“El recién nacido presenta muchas capacidades variadas que proponemos que se pueden clasificar en tres grupos. Por un lado dispone de sistema para recibir información del exterior, por otro puede comunicar sus necesidades a los adultos y manifestar sus estados, y además de ello posee también ciertas capacidades para actuar”. (Delval, 1998, p.197)

Las diferentes capacidades del bebé permiten que pueda interactuar con el medio, como lo menciona Delval (1989):

“El ser humano dispone de diferentes órganos sensoriales que hacen posible la percepción de características del entorno, y lo que sucede a su alrededor... detecta variaciones en la energía exterior, ya sea mediante la visión, el oído o los receptores térmicos, y también cambios químicos, como los que registran el gusto y el olfato” (p. 198, 199).

Se considera pertinente plantear la perspectiva del recién nacido y sus capacidades según Delval (1989), refiere que en un comienzo los sistemas del recién nacido no están funcionando al igual que en el adulto, debido a que se encuentran en etapa de su desarrollo. Los cuales se determinan de la siguiente manera: para recibir información mediante percepción (visual, auditiva, táctil, etc), para actuar mediante reflejos (Succión, Prensión, Marcha, Babinski, etc) y para transmitir información mediante llanto, expresiones emocionales, sonrisa. (p. 197,198)

El recién nacido necesita de sus cuidadores principales la anticipación mediante la palabra, el bebé es capaz de oír y percibir sonidos de diferentes tonalidades, esta habilidad la presenta desde antes del nacimiento.

El bebé es capaz de escuchar el ritmo cardíaco de su madre durante el periodo de gestación, y posteriormente también. De la misma manera de reconocerlo desde el primer día de vida, como también su olor mediante el contacto piel a piel.

En la relación que se va dando y posibilitando el desarrollo del recién nacido al transcurrir el primer mes de vida, aparecen otros indicadores de intercambio con ese cuidador, por ejemplo la sonrisa, la búsqueda en la mirada con otro, emociones: tristeza, alegría, gestos que representan su estado de ánimo, diferentes tipos de llantos que harán referencias a diferentes necesidades de ese bebé.

Delval (1998, p.210) plantea la teoría de Wolff (1987), que ha realizado estudios del llanto infantil, ha distinguido en niños pequeños cuatro tipos de llantos:

- El llanto básico es un llanto regular y rítmico, que generalmente está asociado con el hambre

- El llanto de cólera
- El llanto de dolor
- El llanto de atención, que aparece un poco más tarde, a partir de la tercera semana.

Como lo menciona Delval (1998): “el llanto va tener como efecto que el adulto se acerque y trate de confortar al bebé, eliminando, en la medida de lo posible, la fuente de malestar”. (p.332).

En las prácticas de Canguros se visualiza respuestas e interpretaciones de estos adultos ante el llanto de recién nacidos o bebés que cursan sus primeros meses de vida. Los cuidadores siguen determinadas pautas en situaciones de llantos molestos ya sea de dolor, cólera u otro tipo de malestar. En ocasiones se realizan cambios de cuidadores como una alternativa en prácticas de cuidados, que otro Canguro pueda brindarle sostén, tranquilizar al bebé, sacarlo de ese malestar. Estos cambios se dan cuando el cuidador del momento ha identificado un malestar propio, angustia al percibir el estado de ese bebé, no logrando calmarlo, e identifica no lograr seguir las pautas de la Fundación para que ese bebé pueda llegar a una sintonía armoniosa en ese momento.

Esta interpretación de malestar de un bebé mediante la escucha de un llanto, observación de su estado, se puede dar en forma favorable siempre que esté presente un “entonamiento afectivo” como lo menciona Aguerre y Bernardi (2012), se entiende por él ese estado:

“la sintonía afectiva que implica que el progenitor o- en nuestro caso- el cuidador pueda leer el estado afectivo del niño, poniendo en ejecución alguna conducta que no sea una imitación exacta de la conducta de éste, pero que se corresponda de algún modo con ella”. (p.271)

Los Canguros mediante sus prácticas responden a estas necesidades fisiológicas del recién nacido, al igual que las emocionales, implementando patrones de comportamientos que se repiten en cada cuidado brindado, intercambio o actividad realizada con él bebé, de esta manera garantizando la forma de sostén que recibirá el recién nacido. Pautas que considera la Fundación que se deberá seguir para lograr el propósito planteado: cada Canguro deberá seguir el ritmo de cada bebé y proporcionar una rutina favorecedora al equilibrio de los diferentes estado que pasan los bebés.

EJE 3: Díada Madre-Bebé:

“Existen necesidades muy sutiles que sólo pueden ser satisfechas por medio del contacto humano. Quizás el bebé necesite sentir el ritmo respiratorio de la madre, o los latidos de un corazón adulto”

Winnicott (1991)

Se abordará la importancia del acercamiento al inicio del vínculo madre-bebé. Para ello se tomará en cuenta el lugar que ocupan estas madres en la Fundación.

La madre y familiar directo es bienvenido en la Sala Canguros, el objetivo de estas visitas es que puedan participar de los cuidados de los bebés el tiempo que dure la instancia judicial. La Fundación brinda sostén y acompañamiento a las madres para que puedan contar con herramientas saludables al momento de la interacción con su bebé para satisfacer las necesidades emergentes.

En Sala Canguro se realizan talleres con técnicas para estimular el momento de alimentación, higiene, al igual que fomentar el diálogo y la anticipación como un elemento muy importante antes de realizar una tarea al bebé. La importancia de que cada madre pueda identificar en su hijo “un sujeto con derechos” desde temprana edad, que pueda identificar las necesidades tanto físicas como afectivas de su bebé.

Las 24 hs del día las madres cuentan con el acompañamiento de los Canguros para el cuidado de los bebés. Al momento de ingresar una madre u otro familiar a la Sala, el Canguro que esté asignado al cuidado de ese bebé que recibe visitas, cede su lugar. Para que esta madre se sienta cómoda y pueda disfrutar con su bebé.

Los primeros “vínculos más tempranos” de la Díada, se identifican mediante los momentos que se inauguran con los primeros movimientos del feto. Se tomará como referencia a Brazelton (1990):

Desde el punto de vista psicológico, el bebé ha empezado adquirir autonomía. Se puede decir que aquí es donde empieza el vínculo más temprano, pues que ahora hay un ser separado, por lo tanto la posibilidad de una relación. La percepción de los primeros movimientos fetales es la primera aportación del futuro hijo a la relación.
(p.47)

Al momento de la madre identificar esos movimientos independientes de su bebé, está estableciendo sus primeros diálogos, e intercambios con su bebé, que serán la base para la aceptación de su independencia.

La madre sabe que luego del nacimiento su bebé la necesitará para poder sobrevivir, comenzar un proceso de adaptación, organización y desorganización, y luego establecer relación con el exterior. Para que el bebé logre estos procesos necesita a su mamá o principal figura de cuidado disponible para satisfacer todas sus necesidades en diferentes ámbitos.

Autores como Bion (1966, citado por M. Atmann de Litvan, Unicef, 1998) hacen referencia al rol de la madre en función de satisfacer las necesidades de su bebé. La madre:

Abordará la función maternal a través del concepto de “reverie”, el cual constituye no sólo la contención de sentimientos del bebé, sino también metabolizar (función alfa) las ansiedades y emociones del niño. La madre con su “reverie” ordena el caos de sentimientos y emociones del niño y se los devuelve re-ordenados. (p.31)

En esta línea se tomará el planteo de Winnicott (1991):

El bebé es una unidad aunque, por supuesto, una unidad altamente dependiente. El apoyo del Yo de la madre facilita la organización del Yo del bebé. A la larga el bebé se vuelve capaz de afirmar su propia identidad. Todo esto se basa en la relación más temprana, en la cual el bebé y la madre están de acuerdo...el bebé tiene una identidad con la madre en los tranquilos momentos de contacto que, más que logros del bebé, son logros de la relación que la madre hace posible. Desde el punto de vista del bebé no existe nada más que él bebé, y en consecuencia, al comienzo la madre es parte de él. (p. 29)

La Fundación ha desarrollado técnicas y herramientas necesarias para que los bebés reciban por parte de su familia de origen y Canguros prácticas sensibles, que favorezcan el buen desarrollo cognitivo, emocional, que serán la base segura de sus primeros reflejos e interacciones con otro y el medio. En palabras de Winnicott (1991): “En estas primeras semanas de vida, tan importantes, las etapas iniciales de los procesos madurativos tienen su primera oportunidad de convertirse en experiencias para él bebé...”

Cuando el entorno facilitador es suficientemente bueno, debiendo ser este humano y personal, las tendencias heredadas del bebé hacia el crecimiento alcanzan sus primeros logros importantes". (p.28)

A su vez Bowlby (1958, citado por Brazelton, 1990):

Sostuvo que el intercambio con la madre no se basa únicamente en la simple gratificación oral y su concomitante reducción de la tensión. Existen muchas modalidades de respuestas básicas, primarias, "respuestas instintivas componentes", subrayando su carácter innato.

Vinculó su premisa del vínculo primario con últimos trabajos de Melanie Klein, se veía "algo más en la relación del bebé con su madre que la satisfacción de las necesidades fisiológicas" (p.141)

El tiempo que el bebé pase con su madre es muy importante, y permitirá que pueda desarrollar habilidades que son únicas del intercambio que se da en la díada y que no lo sustituye ningún otro cuidador. Él bebé es capaz de reconocer la voz de su madre o la de otro miembro de su familia de origen que estuvo frente a sus cuidados.

En observaciones realizadas en Sala Canguro, se ha logrado visualizar cambios en la conducta de los bebés al escuchar la voz de ese familiar, la búsqueda mediante la mirada, "siguiendo a esa voz que conoce".

La conducta y la atención del bebé cuando interactúa uno de sus progenitores puede advertirse ya a las cuatro semanas de vida... Lo que sorprende es lo temprano que esta expectativa parece reflejarse en la conducta y en el empleo de la atención del bebé. (Brazelton, 1990, p.159)

El bebé podrá lograr un desarrollo integral si tiene una buena base de cuidados. Un rol importante para ello es la presencia de su madre o de alguien que cumpla con ese rol de cuidador principal. La importancia de que él bebé tenga a un adulto responsable para satisfacer sus necesidades.

Stern (1997), aporta a la construcción de un modelo de "Constelación maternal" como: condición psicológica especial que presenta la madre, una organización de vida mental única, apropiada y adapta para hacer frente a la realidad de cuidar a un niño.

“La madre organiza la conducta del mundo de su bebé, es decir sus ciclos de alimentación y sueño, el bebé la ayuda a reorganizar su propio mundo de representaciones. La convierte en madre y la obliga a construir nuevas redes de modelos sobre ella misma”. (Lebovici, 1988, p.11)

Se tomará la conceptualización de Winnicott (1957, citado por Stern, 1997): preocupación maternal primaria, se entiende por : una sensibilidad acentuada y se identifica intensamente con su bebé para responder mejor a sus necesidades”. (p.215). Para afirmar la importancia de esas capacidades que desarrolla la madre para su bebé, de poder estar atenta y satisfacer sus necesidades y que la madre también forme parte de ese “ambiente facilitador” se refiere Winnicott (1991): “en la psicología del crecimiento emocional, para que los procesos madurativos del individuo se vuelvan reales, necesitan del aporte de un ambiente facilitador”. (p.59)

Winnicott (1958, citado por M. Atmann de Litvan, Unicef, 1998): “El bebé es parte de una relación y que necesita de una “madre suficientemente buena” en el inicio de su proceso de desarrollo.” (p.31)

Una situación que presenta la mayoría de las madres en la Sala Canguro, es no poder realizar la alimentación natural, práctica no habilitada por orden judicial, por lo cual deberán usar la alimentación artificial. A raíz de esta situación se estimula que estas madres puedan realizar sus prácticas de alimentación de una manera placentera para la díada. Desde la Fundación con sus técnicos, se realizan talleres informativos de beneficios que se pueden tener realizando ambas formas de alimentación.

Se considera oportuno citar a Winnicott (1991) que sostiene: “Muchas de las facetas importantes de la lactancia natural pueden observarse también en la lactancia artificial... Ejemplo: el bebé y la madre mirándose”. (p.49).

El bebé tiene muchas maneras de poder compartir con su madre la intimidad, como lo es el contacto piel a piel, el sentir su respiración, el ser sostenido, el intercambio de miradas, estos indicadores que se dan desde los primeros días de nacido y son muy importantes para la díada y permiten que esta entre en una “sintonía afectiva”.

“En los momentos de alimentación la díada realiza determinados movimientos que son únicos, madre- bebé se encuentran en una sintonía afectiva, como lo menciona Stern: “se trata de una verdadera danza.” (M. Atmann de Litvan, Unicef, 1998, p.70)

En la misma línea Brazelton (1975, citado por M. Atmann de Litvan, Unicef, 1998) sostiene: “las sucesivas fases de la intervención entre la madre y el niño pueden ser iniciadas por uno u otro y en los momentos de mayor sincronía ambos quedan engranados, bailando la misma tonada”. (p.71)

En instancias de observación se ha constatado que Fundación Canguro proporciona condiciones para que se dé un encuentro saludable de la díada, que la madre se sienta sostenida y de esta manera también pueda brindar a su bebé un buen sostén y afectividad, favoreciendo a un buen desarrollo.

Como lo refiere Winnicott (1991): “las bases de la personalidad se sientan en forma apropiada si el niño recibe un sostén adecuado, los bebés no recuerdan haber recibido un sostén adecuado: lo que recuerdan es la experiencia traumática de no haberlo recibido.” (p.87)

Fundación Canguro tiene como objetivo poder aportar al desarrollo de esos bebés, apoyándose en aportes como el de Winnicott (1991): “Teniendo una buena base, el individuo será capaz, con el tiempo, de relacionarse creativamente con el mundo, y de disfrutar y utilizar lo que este tiene para ofrecerle.” (p.43)

EJE 4: Figuras múltiple en el cuidado:

“Los niños con cuidadores sensibles y responsivos serán más confiados y buscarían ayuda ante situaciones que no pudieran manejar por sí mismo.”

Bowlby (1973)

En Fundación Canguro se ha observado la participación de múltiples agentes en el cuidado de los bebés, los cuales siguen un patrón estandarizado en prácticas de un cuidado sensible, para posibilitar el desarrollo integral de cada bebé.

La dinámica de trabajo observada en Sala Canguro plantea sus lineamientos en base a fundamentos teóricos de proporcionar un bienestar físico y emocional para estos bebés. De esta manera sus prácticas cuentan con apoyo y supervisión de técnicos como Psicólogo, Psicomotricista, y el equipo de Médicos/Pediatras que realizan visitas a diario para supervisar la salud de cada bebé.

Los bebés que se encuentran en la Sala Canguro reciben cuidados desde el equipo médico y de los canguros, los cuales están 24 hs del día prestando sus servicios a la Fundación. Desde esta línea se ha podido identificar los diferentes agentes que forman parte del cuidado de estos niños, y la importancia de que brinden un cuidado sensible, ya que este tendrá un rol fundamental en las primeras interacciones de cada niño.

Como lo refieren Sagi, Lamb, Lewkowicz, Shoham, Dvir, & Estes (1985, citado por Salinas, 2013), realizaron investigaciones, uno de los estudios pioneros respecto a la multiplicidad de figuras de apego fue el del equipo liderado por Sagi, el cual buscó conocer la seguridad del apego bebé-madre, padre y –metapelet (cuidadores) en niños criados en Kibutz israelíes encontraron que la mayoría de los cuidadores se comportan de maneras características que potencian apegos seguros e inseguros. (p. 4)

Se ha demostrado la importancia de las primeras interacciones en edad temprana del niño con sus cuidadores (no necesariamente la madre, o algún miembro de la familia, sino todo

adulto que tenga funciones a cargo) y el lugar que ocupa la calidad de cuidado en la construcción de un apego seguro y el desarrollo integral del niño.

Se considera importante en esta línea mencionar a Bowlby (1969), (citado en Salinas, 2013, p.2) que refiere: el apego es un vínculo afectivo entre el cuidador y el bebé relativamente perdurable en el que el otro es importante como individuo único y no intercambiable con el que se quiere mantener cierta cercanía. La principal función de apego es proporcionarle protección y seguridad al bebé a través de la cercanía para mantener la supervivencia.

Fundación Canguro promueve prácticas de un cuidado sensible en base a las interacciones tempranas. Los cuidadores brindan seguridad, afecto a cada bebé cuidando su ritmo y logrando una sincronía, estableciéndose de este modo precursores para los modelos de apego, lo que configuraría una base segura” hacia un “apego seguro”, “vínculo seguro”, como lo denominan Bowlby y M. Ainsworth.

Los Canguros reciben talleres, capacitación diaria para obtener técnicas que favorezcan el buen desarrollo de los bebés y que pueda perdurar el patrón de un cuidado sensible en cada atención brindada. Considerando lo clave e importante que son las figuras de cuidados que tiene cada niño en su desarrollo.

En instancias de observación en Sala Canguro, se ha presenciado diferentes momentos de interacciones de los múltiples cuidadores con cada bebé, pudiendo dar confirmación al lugar importante que ocupa cada una de las prácticas allí realizadas. Como por ejemplo la relevancia e importancia que da cuenta de cómo es sostenido, tocado, como es hamacado el bebé (utilizando un recurso material que tiene la Sala Canguro, para que cada Cuidador o familiar pueda disfrutar de esa instancia de encuentro con el bebé). Como también el discurso verbal usado por todos sus cuidadores ya que permitirá que ese bebé pueda desarrollar habilidades cognitivas para interactuar con otro y el medio.

Siguiendo el material traído de la experiencia práctica, se considera mencionar el aporte de Salinas (2013), a lo que refiere a la medición de distintos tipos de apego que el niño puede llegar a desplegar con cada uno de sus cuidadores, y siempre teniendo en cuenta la

influencia de la calidad de cuidado sensible recibido, por otro lado la influencia del ambiente en su desarrollo, como facilitador o no. (p. 7)

Otra de las instancias que se promueven en los cuidados de la Fundación y se ha podido observar en la instancia práctica es la herramienta del juego, se utilizan el espacio del “gimnasio” para que desde temprana edad los bebés puedan explorar otra parte del medio, explorar juguetes apropiados a su edad.

Como en otras instancias se promueve la práctica de masajes, siempre siguiendo pautas brindadas por la Psicomotricista. Se ha presenciado en Sala Canguro instancias de talleres realizados por la Psicomotricista de cómo realizar un masaje sensible a cada uno de los bebés que en ese momento lo necesitaba.

Los distintos cuidadores deberán seguir las pautas establecidas para así poder garantizar un patrón en comportamientos y atención a los bebés, para que se logre un solo modelo en el cuidado de tal manera un referente, aunque se reciba cuidados por múltiples figuras de cuidado. En estos cuidados encontramos la base en la sensibilidad de cada cuidador para brindar un cuidado de calidad.

En instancias de observación se registran momentos en que la diáda al igual que los Canguros logra compartir un espacio único donde se dan intercambios, como los son momentos previos al dormir, posteriores a la alimentación, durante esos cuidados se utiliza el recurso de la canción a modo de proporcionarle también al bebé una instancia más placentera y armónica.

En instancias de intercambio entre madre-bebé, la Fundación Canguro, habilita a que el encuentro sea enriquecedor y placentero para la diáda, brinda su apoyo en ese momento, cada Canguro se acerca a la madre para sostener y cuidar a ambos. Cuidadores proporcionan formas o cuidados en los cuales el bebé ha demostrado que son placenteros, y siente disfrute que su cuidador lo realice.

Para Fundación Canguro es muy importante que cada bebé pueda tener la oportunidad de recibir los cuidados de su madre. En esta línea Mary Ainsworth (1973) (citado por Salinas, 2013, p.3) planteó el constructo de sensibilidad materna, entendido como la habilidad de la

madre para saber atenta a las señales del bebé, interpretar esas señales correctamente y responder a ellas pronta y apropiadamente.

En Sala Canguro se ha identificado durante el tiempo de observación, el lugar importante que ocupa el cuidado tanto físico como emocional y la continuidad en el mismo que reciben los bebés, que podrían llegar a habilitar posibles identificaciones a futuro con determinadas figuras de apego que tendrá cada bebé durante su desarrollo.

En esta línea se plantean investigaciones realizadas como la de Howes, Hamilton y Althusen (1999, citado por Salinas, 2013) que proponen tres criterios para identificar otras figuras de apego distintas de la madre: 1) provisión de cuidado físico y emocional; 2) continuidad o consistencia en la vida del niño, e; 3) inversión emocional en el niño. (p.5).

Cuidado Sensible:

La base de un cuidado sensible se establece en la sensibilidad de los cuidadores al responder las necesidades del niño.

Ainsworth y sus colegas (1978), (citado por Bowlby, 1989, p.21) han observado que los niños cuyas madres han respondido sensiblemente a sus señales durante el primer año de vida, no solo lloran menos durante la segunda mitad de ese año que los bebés de madres menos sensibles, sino que están mejor dispuestos a aceptar los deseos de sus padres.

Los Canguros en su rol de cuidadores principales siguen pautas en el cuidado para cada bebé, las cuales fueron asignadas por profesionales de la Fundación.

Pautas asignadas: sostener la cabeza y el cuello de los bebés, postura siempre horizontal en momentos en que el bebé manifieste malestar se sugiere cambiar a postura vertical, sostener el cuerpo del bebé, contacto piel a piel.

Otras indicaciones de técnicos, con mucha énfasis en la importancia de sostener al bebé firme en momentos en que su postura es rígida, tensa, o cuando manifiesta llanto fuerte. “Un bebé mal sostenido sensación de caída interminable”. Por otro lado, ante un llanto desolado del bebé hay que atenderlo.

Salinas (2017), hace referencia: “las relaciones de base segura ofrecen una variedad de oportunidades de aprendizaje bajo supervisión, interacciones exploratorias con objetos y personas que alcanzan sus niveles óptimos con el apoyo de la figura de apego”. (p.26)

Un cuidado sensible se cumple cuando cada cuidador se ajusta al ritmo y necesidades propias de cada bebé, esta situación se ha podido observar en las prácticas de Canguros.

En esta línea se plantea dos situaciones comunes en la Fundación:

Hay bebés que llegan a Sala siendo muy estimulados, en este caso se trabaja para bajar la sobre estimulación, y así fortalecer otras instancias de intercambio con el bebé. Por otro lado se presenta la situación de bebés que presentan poca estimulación, casi nula, en esta situación se promueve la estimulación con ese bebé.

La importancia que los Canguros puedan interpretar las diferentes necesidades de cada bebé, como el dolor o angustia que frente a estas situación se puedan realizar técnicas de relajación como masajes, cambio de posición –pasar a posición vertical, cantarle, al igual que poder transmitir a él bebé el estado de tranquilidad y control del Canguro.

En la misma línea como lo refiere Salinas (2017): Una cuidadora sensible centra su atención en las necesidades físicas y emocionales de la niña y es capaz de ver las cosas desde su punto de vista. Asimismo, sincroniza las actividades propias con las de la niña, negocia ante conflictos y se ajusta a sus estados emocionales, momento y particularidades. (p.31)

Se realiza un patrón de comportamientos, pautas en el cuidado con todos los Canguros, lo que permite cierta estabilidad para cada niño.

La calidad de cuidado que recibe el niño en su primer año de vida es la base con la cual se relaciona en su futuro con el medio y con otro.

El niño necesita desde sus primeros días de vida un cuidado sensible mediante cuidadores que respondan a sus necesidades emocionales, afectivas y físicas, para así poder favorecer un desarrollo socioemocional saludable.

Envoltura sonora, Contacto Piel a Piel, Ritmos:

El contacto corporal de las múltiples figuras de cuidado con el bebé es un elemento importante, ya que favorece el buen desarrollo afectivo, cognitivo y social del bebé.

Bowlby (1958, citado por Anzieu, 1987) hizo referencia a características de la pulsión de apego que aparecían en edades tempranas cuando el bebé comienza a tener un contacto piel a piel con su madre, se estarían identificando en momentos de lactancia y de cuidados según sus primeras investigaciones. Lo menciona: “Se le tiene en brazos, estrechado por el cuerpo de la madre cuyo calor, olor y movimientos siente; se siente llevado, manipulado, frotado, lavado, acariciado, y todo ello acompañado generalmente de un baño de palabras y de canturreos” (p. 47)

El bebé es contenido con esa envoltura de la piel mediante los cuidados recibidos.

Anzieu (1987), en su obra del Yo-Piel, desarrolla la necesidad del bebé de encontrar en su madre o su cuidador otros tipos de envolturas para poder satisfacer sus necesidades, como lo son: envoltura sonora”: mediante la palabra, el cuento, todas las formas de expresión verbal, el adulto utilice para comunicarse con el bebé. Otro medio, “la envoltura térmica”, mediante la temperatura corporal, el contacto piel a piel se pueda establecer una interacción. Al igual que: envoltura olfativa”, refiere a la secreción de olores por los poros de la piel.

En observaciones en Sala Canguro se ha podido identificar prácticas de cuidado que hacen referencia a la importancia de brindar un sostén seguro a cada bebé, de dedicarle el tiempo necesario para que pueda satisfacer sus necesidades emocionales y físicas en la instancia del encuentro. Por otro lado, Canguros brinda información a familia origen que tiene instancias con el niño, la importancia de la palabra, que lo sostengan firme, del abrazo, la mirada, esa nutrición afectiva tan necesaria para cada bebé.

M.Freire de Garbarino y cols (1992, citado por M. Atmann de Litvan, Unicef, 1998) denominó: “estructura interaccional temprana”, unidad psicológica conformada por tres elementos: la imagen interna que la madre tiene de su bebé, el encuentro trófico de ritmos y

sincronías, así como la semantización y decodificación que hace la madre dando sentido, semantizando los gestos que realiza su bebé. (p.33)

Las sincronías que el bebé establece con sus cuidadores principales serán la base en la configuración de sus futuros vínculos adultos. Autores como Bernardi, Schkolnik y Díaz Rosello (1982, citado por M. Atmann de Litvan, Unicef, 1998): “han destacado como los ritmos y sincronías existentes desde los primeros contactos madre-hijo pautan la capacidad para coincidir, complementarse, manteniéndose, sin embargo, juntos” (p.33)

En Fundación Canguro se realizan seguimientos para que esta pauta de cuidados se lleve a cabo. Se observó la capacidad de cada Canguro de proporcionar a cada bebé el contacto piel a piel, la atención necesaria para que se llegara a la sintonía adecuada en cada instancia de cuidado.

EJE 5: Indicadores de Intersubjetividad:

“La interacción madre-bebé se encuentra plagada de ritmos ya sea durante las interacciones placenteras como en los recursos que puede utilizar para calmar al bebé”.

V.Guerra (2009)

Como punto de partida se tomarán estudios realizados por Víctor Guerra, en el contexto de visualizar indicadores de intersubjetividad (0-2 años) en el desarrollo de la autonomía del bebé.

Este autor realiza una grilla con 15 indicadores que ha observado en sus investigaciones aplicadas a niños en la franja etaria mencionada anteriormente.

Partiendo de estos indicadores se problematiza la teoría planteada con elementos que se pudieron observar en la interacción: bebé-múltiples cuidadores en Fundación Canguro.

V. Guerra toma aportes de teorías de diferentes autores como Bowlby, Winnicott, Ana Freud que realizaron investigaciones del proceso de pérdidas, abandonos y problemas de interacción social en niños, y el aporte de investigaciones de R. Spitz pionero en “observar y filmar la interacción cara a cara con un bebé” en contexto de hospitalización. Describe el cuadro de depresión anaclítica, demostrando que un bebé si no recibe cuidado necesario afectivo y físico, puede enfermar.

Siguiendo esta línea de teoría es que Fundación Canguro plantea su objetivo de brindar un cuidado sensible y satisfacer las necesidades físicas y psico-emocionales de cada bebé, para de esta manera evitar posibles patologías que no favorezcan a un desarrollo integral saludable del bebé.

En las primeras interacciones, en los primeros encuentros, es donde se establece el diálogo-comunicación, como lo sostiene V.Guerra (2009): “Y esta posibilidad de comunicación tan especial está en la base del concepto de intersubjetividad” (p.7)

Fundación Canguro plantea la visión del bebé como un sujeto de derecho desde su primer día de nacido, lo cual habilita a luchar para que sus derechos sean respetados y que cada práctica que allí se realice sea para el bienestar integral del bebé.

Como lo hemos planteado a lo largo del trabajo el recién nacido necesita de un adulto para poder subsistir al nuevo mundo que forma parte, para poder satisfacer sus necesidades necesita de un adulto capaz de interpretarlas y de satisfacerlas. Como refiere V. Guerra (2009) en ese momento del encuentro de los dos, donde surge “un vínculo de interacciones”, como “intersubjetividad” donde desde esta coparticipación, el bebé va construyendo su Self, su relación con el mundo y su desarrollo. (p.2)

Este autor hace referencia que en la instancia de encuentro de cada bebé con sus diferentes cuidadores será de importancia que en dicho encuentro persista la empatía hacia el otro y el poder permanecer y fortalecer el ritmo de los dos, hasta entrar en esa sintonía afectiva como lo hemos nombrado a lo largo del trabajo.

Se entiende por Empatía: “la capacidad de sentir y comprender las emociones ajena como propias... una disposición activa, no consciente, de incorporar elementos verbales y no verbales para captar la vida emocional del otro y deslizarse hacia una implicación emocional de la vida psíquica”. (V.Guerra, 2009, p. 9)

En observaciones realizadas se pudo identificar la empatía de cada Canguro al bebé que en ese momento estaba brindando su cuidado. Se ha identificado esa empatía en la capacidad de cada Canguro de poder interpretar las necesidades de cada bebé, poder responder al ritmo del bebé, como también poder estimular al bebé a nuevas conductas de juego, de placer y confort en el encuentro.

En prácticas de cuidados en la Fundación durante la observación se registran momentos de interacción con el bebé en que los Canguros interpretan el estado emocional o físico del bebé, esta interpretación de ¿cómo está el otro? en este caso el bebé.

Canguros manifiestan ese estado anímico del bebé o esa necesidad, en palabras. Ejemplo: “está con sueño hoy Juancito”, ¿vamos a salir a pasear un rato?

Por otro lado también se ha observado momentos en que el bebé manifiesta mediante un llanto que está con cólicos, y Canguros lo sostiene firme, lo pasea en la Sala y le canta una

canción, para que este bebé se sienta mejor. Así como en otra situación también se realizan masajes para aliviar el dolor. Estas prácticas brindadas por los cuidadores favorecen un buen desarrollo en lo afectivo y lo físico de cada bebé.

En instancias de observación en Sala Canguro se ha identificado en bebés de diferentes edades conductas manifestadas que persisten en ellos desde muy temprana edad, lo que V.Guerra (2009) describe como: “el despertar empático” (p.9).

Esta conducta en los bebés se ha podido observar en diversos momentos, uno de ellas en la instancia del baño. En dicho momento, luego de la preparación, anticipación realizada al bebé que sería su hora del baño, al llevar a cabo la instancia, el bebé comienza a llorar (estando en otra habitación de la Sala Canguro, a unos metros de los demás bebés). Los bebés que se encontraban en la habitación principal de la Sala Canguro, a los minutos de escuchar el llanto, comienzan a llorar. Estas conductas son interpretadas como una puesta en el lugar del otro, la empatía que comienza como lo trae Víctor Guerra (2009) en sus indicadores desde una temprana edad, y es manifestada de la misma manera, como se ha demostrado en la experiencia observada: si un bebé llora es muy probable que si otro que se encuentre cerca de la habitación al escuchar su llanto también lo haga.

V.Guerra (2009, p.15), hace referencia a la siguiente grilla de indicadores de intersubjetividad:

Intercambio de miradas (0-2 m) , Protoconversaciones (Juegos cara a cara) (2m), Papel de la imitación, Juegos de cosquillas (micro ritmos) (3-5 m), Mirada Referencial (referencia social) (5-12 m) , Vocativos atencionales (5-7m) , Atención conjunta-objeto tutor (5-7m) , Juego escondida (8m) , Sintonía afectiva (9-12) , Señalamiento protodeclarativo (12m), La marcha: dialéctica cerca-lejos (12-18m), Conciencia reflexiva (18m), Juego de Imitación diferida (18-24), Juego “como si” (24m) , y Lenguaje (24m).

A continuación se definen únicamente aquellos indicadores que han sido observados (en Sala Canguro) en el rango de edad de 7 días a 4 meses, describiendo los comportamientos e interacciones que dan cuenta de su presencia. Cabe consignar que los indicadores no observados corresponden a edades del desarrollo más tardías, no habiendo observado niños en dicho rango de edad (4m a 24m).

Indicadores identificados en la instancia de observación:

1) Intercambio de miradas (0-2 m):

“Una de las primeras señales de encuentro afectivo entre las personas” (V.Guerra, 2009, p.16)

Teniendo en cuenta los aspectos de este primer indicador, en el momento particular de la observación se ha identificado el intercambio de miradas entre cada bebé y sus múltiples cuidadores.

Se ha observado que cada Canguro en momentos de interacción mira al bebé, lo sostiene, establece un acercamiento piel a piel, en estos encuentros sigue el ritmo del bebé para así también acompañar sus necesidades a su tiempo.

En momentos de alimentación por vía natural boca-pezones, se ha observado la interpretación realizada por la madre ante movimientos de su bebé. Las madres siguen pautas para brindar un buen sostén a su bebé.

El bebé en ambas interacciones buscaba la mirada al escuchar la voz y visualizar a su cuidador.

Queda de manifiesto la reciprocidad de las miradas, lo cual es indicador a su vez de la calidad de la interacción. Como lo sostiene Winnicott (1971), (citado en V.Guerra, p.17): “el rostro de la madre es el espejo de las emociones del niño y que él se reconoce como “ser” en su mirada...el rostro materno deviene como un espejo de los afectos del bebé”.

Por otro lado importante la interpretación, comentarios realizados por cada cuidador, principalmente de la madre, ya que esta seguirá con los cuidados de su bebé si la resolución judicial es que esté a cargo de sus cuidados. Esta interpretación que nos dice de cómo está el bebé y como es visualizado y atendido por sus cuidadores.

2) Protoconversaciones (Juegos cara a cara) (2m):

Como lo señala J. Canesa (2008), (citado en V.Guerra, 2009, p.17):

Mucho antes de comprender la lengua de su entorno el bebé interpreta al adulto sirviéndose de indicadores como la cantidad de habla que se le dirige, la entonación y el volumen. Sabiendo entonces, si quiere iniciar un diálogo si está molesto o si quiere finalizar rápido la interacción.

Desde esta línea, se identifica que la Fundación tiene pautas a seguir en las que se establecen la importancia del tono de voz utilizado al hablarle en diferentes momentos al bebé y cada una de las formas en que el adulto realiza el discurso permitirá la interpretación por de cada bebé.

Los Canguros en momentos de interacción le hablan al bebé, le cantan. También se ha identificado en el encuentro la anticipación mediante un relato antes de realizar alguna tarea, a modo de solicitar la aprobación del bebé para ellos y también brindar información. Mediante el diálogo se estimula la primera imitación vocal.

Como se ha mencionado su pasaje en la Fundación es particular a cada situación, por lo cual se ha observado bebés que han pronunciado su primera palabra como: "ajo", "jjj".

Estos bebés lo hicieron con diferentes edades, algunos con 2 meses y otros de los 3 meses en adelante.

Stern (1977, citado en V.Guerra, 2009), ha sido uno de los pioneros en analizar la interacción entre la madre y su bebé. Lo describe: "Consiste en los momentos de encuentro placentero a partir de los 2 meses en los que la madre, colocando al bebé frente a su rostro comienza a hablarle y jugar con él a través de los movimientos de su rostro y las variaciones de su voz" (p.20)

En momento particular de la instancia de observación, se ha identificado una interacción disfrutable en cada encuentro, la posición del bebé frente al cuidador para que este pueda tener una visión cercana y mejor del rostro. Los canguros realizaban movimientos en su rostro para llamar la atención del bebé y visualizar si este dirigía su mirada ante un movimiento, llegando al propósito, y cuando no se lograba luego se trabajaría con el profesional a cargo.

El bebé es capaz desde muy pequeño de identificar variaciones en tono de voz y así seguir con su mirada.

3) Papel de la Imitación:

Como lo describe V.Guerra (2009): “Desde el inicio de la vida el bebé muestra una asombrosa capacidad de imitación, siendo esto parte de una forma de coordinación intersubjetiva...la imitación es una de las conductas fundamentales tanto para el contacto con el otro como para el conocimiento del mundo”. (p. 23)

El bebé necesita un adulto que responda a sus necesidades, dándose un intercambio subjetivo, en una construcción que comienza con la capacidad que el bebé tiene de imitación.

Los Canguros promueven las instancias de imitación al cantar una música, al hablar al bebé, en momentos en que utilizan el gimnasio mediante la presentación de algún juguete, se lo muestran al bebé, mueven el objeto, esperan una respuesta del bebé.

4) Juegos de cosquillas (micro ritmos) (3-5 m):

Es este indicador V.Guerra (2009), refiere: “en general es a partir de los 4 meses que un bebé comienza a disfrutar con el juego de cosquillas. Actividad que se realiza generalmente en el momento de cambio de pañales en el baño... actividades que implican un contacto corporal con el bebé”. (p.24)

En Fundación, se observó momentos con bebés más pequeños que el periodo mencionado, con los cuales se realizaban estas prácticas por un periodo muy corto, pero no como cosquillas precisamente, sino como un masaje por ejemplo en sus pies antes del momento del cambio de pañales, y en ese momento de disfrute de masaje se le anticipa al bebé la acción que seguiría.

En un momento de interacción con un bebé de 3 meses y medio aproximadamente se observa práctica de cosquillas al estar en el gimnasio de la sala, la alfombra que es para uso de juego del bebé con su cuidador. Ante la presentación del juego, el bebé sonríe y realiza movimientos con su pierna, mantiene el contacto mediante la mirada.

En estos momentos de incorporar a la interacción con el bebé este juego de cosquilla, la importancia de que sea con un cuidador frecuente para el bebé, de lo contrario puede no ser disfrutado.

Esta instancia, serie lúdica del juego de cosquillas fue analizada por D.Marcelli (2001), (citado en V.Guerra, 2009, p.25), quien plantea: “el juego de cosquillas inaugura el papel del asombro y la sorpresa en la vida psíquica del bebé”

Se ha podido identificar la presencia de los indicadores esperados acorde la edad de los bebés observados en la Fundación.

La importancia de la interacción temprana de cada bebé con las figuras de cuidados múltiples a cargo de sus cuidados, se ha podido identificar que a consecuencia de un cuidado sensible, se pueden visualizar cambios favorables en el desarrollo de cada bebé.

Consideraciones:

Eje 6: Reflexiones Finales:

El presente trabajo de articulación teórico – clínica pretende dar cuenta de la importancia de un cuidado sensible en las primeras etapas de vida. Este cuidado puede ser brindado por diferentes cuidadores, y lo primordial es que sea con buena calidad y abordando todas las necesidades del niño tanto físicas y emocionales.

Se ha profundizado desde la perspectiva de la teoría del apego propuesta por Bowlby, M, Ainsworth (dentro de la cual también se inscribe Fernando Salinas), profundizando en el cuidado sensible brindado por múltiples cuidadores. Así como también la importancia de una madre que pueda sostener, brindar sus cuidados al bebé tomando aquí los desarrollos de Winnicott en relación a “una madre suficientemente buena” que consiga responder las necesidades del bebé.

Destacar la importancia que adquiere Fundación Canguro al brindar cuidados a bebés que están transitando sus primeros días, semanas o meses de vida, a espera de una resolución judicial. Esta organización cuenta con voluntarios capacitados para poder llevar a cabo tareas en el cuidado.

Estos bebés desde el primer momento de ingreso cuentan con asistencia las 24 hs, por Canguros y por familia de origen que esté autorizada a concurrir.

En las mejores condiciones el bebé cuenta con los cuidados de su madre al igual que el de los canguros.

En las prácticas de cuidadores múltiples se ha podido identificar un cuidado sensible, con pautas establecidas, cada bebé con su rutina considerando el ritmo ciclo de sueño-vigilia del bebé.

Se observa en prácticas de la fundación, la capacidad de atender a las necesidades físicas y emocionales de cada bebé, si se ha podido observar limitaciones en tiempo destinado al momento de interacción cuando hay una demanda más grande de bebés en sala, respecto a lo habitual. Dado que cada canguro deberá dividir su atención a más de dos bebés, esa

situación se ha podido presenciar en el momento en que se reciben varios ingresos nuevos y aún no se han recibido resoluciones judiciales de alta.

En el tiempo de observación que ha sido muy enriquecedor para la formación y para la elaboración del presente trabajo se pudo identificar logros de los bebés en cuanto a superar dificultades al ingreso, y poder establecer muy rápidamente una interacción con sus cuidadores.

En la Fundación se realiza un seguimiento a cada bebé en cuanto a su desarrollo, para posibilitar técnicas a los cuidadores para favorecer la estimulación en cada situación particular que se encuentre cada bebé y su desarrollo integral.

El bebé necesita el contacto piel a piel con su cuidador principal, “la madre” en mayor de los casos, en situaciones donde el bebé recibe cuidados por múltiples figuras también puede llegar a esta situación placentera de contacto mediante ese sostén, afecto brindado por cada uno de sus cuidadores.

A su vez, la madre en presencia de cuidados de su bebé va descubriendo sus preferencias e identificando sus necesidades, de este modo va interpretando a su bebé, pudiendo incidir en la capacidad de comprender al bebé reflejándose en la calidad de las interacciones.

Proyecciones:

En esta línea se plantea un seguimiento del cuidado realizado en el hogar al que se derivan los bebés al terminar la resolución judicial. Se sugiere que técnicos y canguros brinden apoyo a esas familias y se pueda garantizar que las herramientas para un cuidado de calidad brindadas por la fundación se sigan aplicando. A su vez poder brindar instancias de talleres para esas familias para seguir trabajando en la promoción de una salud integral, hábitos saludables en el cuidado y la importancia del afecto, el contacto piel a piel y la interacción con otro y el medio.

Como interrogantes surge:

¿Cómo transitan los bebés que son derivados a Instituciones del INAU?

¿Las concepciones y prácticas de cuidado en ambos contextos (Fundación - INAU) mantienen continuidad? De no ser así, ¿cuál es el impacto percibido por estos bebés a raíz del cambio de prácticas de cuidado en esta nueva institución?

Se sugiere realizar investigaciones y seguimiento en esta nueva institución para valorar cómo cada bebé se va acomodando a sus nuevos cuidadores y su relación con el desarrollo.

A su vez, se propone realizar intervenciones que permitan trabajar con las familias de acogida dispuestas por resolución judicial, en torno a prácticas saludables que la familia puede implementar para los cuidados del bebé; pudiendo ser un modo de abordaje pertinente para el trabajo con familias adoptivas.

Otra línea que surge de este estudio es la posibilidad de realizar un seguimiento durante dos años a cada bebé que estuvo en Sala Canguro, para de esta manera recolectar datos e información de la incidencia de las prácticas de cuidado en su desarrollo integral, en capacidad de adquirir nuevas habilidades cognitivas, motrices, en sus primeras interacciones.

Una limitación que presenta la Fundación es que no tienen registros de la situación particular de cada bebé y cómo sigue su desarrollo físico y emocional, una vez se desvincula de la organización. Debido al trabajo realizado en la misma, se considera la posibilidad de ampliar su área de abordaje y poder llegar a un seguimiento a futuro con estos bebés y sus familias.

Bibliografía:

AGUERRE, C & BERNARDI, C. (2012) . Una experiencia reparadora: Construyendo nuevos vínculos alternativos a la desvinculación de la familia de origen de los niños institucionalizados. En Leus. I.et al. Desvínculo adopción, Una mirada Integradora. Montevideo.Tradico S.A

ANTONIO L.TURNES. Libro “La sociedad Uruguaya de pediatría en su centenario 1915-2015”. Edición Noviembre 2014.

Recuperado: <https://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/sup100.pdf>

ALMA ATA (1978). Documento: “La atención primaria en Salud”. Revista de Atención Primaria de la Salud. MSP. UNICEF, 1990.

ATMANN DE LITVAN,M. UNICEF,(1998). Juegos de amor y magia entre la madre y su bebé, La Canción de Cuna.

ANZIEU.D (1987). El Yo Piel. Almagro, 38. Madrid. Biblioteca Nueva.

BOWLBY J (1969).El apego: El apego y la pérdida. (Vol 1).Barcelona. Editorial Paidós

BOWLBY. J (1989). Una base segura: Aplicaciones de una teoría del apego. Barcelona. Editorial Paidós.

BRAZELTON, T.CRAMER,B.(1990). La relación más temprana. Padres, bebés, y el drama del apego inicial. Ed. Paidós . Barcelona.

DELVAL, J. (1998). El desarrollo humano. España Editores S.A. Octava edición.

FUNDACIÓN CANGURO (2016) . Recuperado: <http://www.fundacioncanguro.org/>

FUNDACIÓN CANGURO: la importancia de la nutrición afectiva brindada a recién nacidos en situación de vulneración y vulnerabilidad sociofamiliar. Recuperado: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492018000600339

GUERRA, V. (2009). Indicadores de intersubjetividad (0-2 años) en el desarrollo de la autonomía del bebé. Recuperado de:

<http://ciclosdavid.com/wp-content/uploads/2015/04/INDICADORES-DE-INTERSUBJEVIDAD-FINAL.pdf>

HISTORIA PEREIRA ROSSELL. Recuperado: <http://www.pereirarossell.gub.uy/#!/-hospital-pediatrico/> <http://www.pereirarossell.gub.uy/#!/-historia/>

LEBOVICI (1989), Psicopatología del bebé.

Recuperado: <https://espaciopsicopatologico.files.wordpress.com/2017/02/la-psicopatologicc81a-del-bebecc81-serge-lebovici-y-franccca7oise-weil-halpern.pdf>

SALINAS-QUIROZ, F. (2013). Vínculos de apego con cuidadores múltiples: la importancia de las relaciones afectivas en la Educación Inicial. Recuperado de:

https://www.researchgate.net/publication/260229290_VINCULOS_DE_APEGO_CON_CUIDADORES_MULTIPLES_LA_IMPORTANCIA_DE_LAS_RELACIONES_AFFECTIVAS_EN_LA_EDUCACION_INICIAL

SALINAS, F. (2017). Educación inicial: apego y desarrollo sociocognitivo. México: UPN. Recuperado:

https://www.researchgate.net/publication/316694240_Educacion_inicial_Apego_y_desarrollo_sociocognitivo

STERN, D. (1997). La Constelación maternal. Ed. Paidós. S.A

WINNICOTT, D. (1991). Los bebés y sus madres. Buenos Aires Paidós.