

La Infancia: Desarrollo de las Relaciones



INTRODUCCIÓN

El ser humano llega al nacer a un ambiente lleno de expectativas, normas, actitudes, creencias, valores, tradiciones y formas de hacer las cosas. Le aguarda una herencia cultural, complementada con sistemas de valores y con reglas que rigen la conducta social. Obviamente los miembros de una familia ya conocen su relación con el lactante, pero éste no se da cuenta de sus relaciones con quienes lo rodean. Así una niña de esa edad no tiene conciencia de sí misma como individuo ni como organismo capaz de interactuar con el ambiente. No se reconoce en el espejo. No sabe que sus manos forman parte de su cuerpo o que ella es el agente responsable de su propio movimiento. No ha adquirido confianza ni desconfianza; tampoco alberga expectativas respecto a quienes la cuidan.

Una serie radical de cambios se producen en los primeros años de vida. En ese periodo los recién nacidos se convierten en niños que empiezan a caminar (18 meses de edad). Adquieren conciencia de su ambiente y de las formas en que pueden actuar sobre él; de que el mundo circundante es sensible o insensible a sus necesidades, de que pueden hacer las cosas por sí mismos o buscar ayuda cuando es necesario. Se percatan de las relaciones familiares y de lo que es bueno o malo. Se dan cuenta de ser mujeres o varones y aprenden cómo una designación sexual impone cierto estilo de conducta.

Los niños vienen al mundo con determinados estilos de respuesta. A los dos años el niño ha refinado o limitado sus estilos básicos dentro de un contexto cultural para producir lo que llamamos personalidad.

Este trabajo tiene como finalidad dar a conocer aspectos de importancia sobre el desarrollo de las relaciones del niño. A su vez, posee interés en conocer esos procesos que interactúan con él y los factores que influyen a diario en la vida del infante.

INFANCIA: DESARROLLO DE LAS RELACIONES

1. APEGO Y SEPARACIÓN

El vínculo inicial, y sin duda el más influyente, es el que principia entre el niño y la madre o quien lo cuida. El vínculo queda firmemente establecido cuando el niño cumple 8 a 9 meses de edad. Desde la mitad de la década de los 60, muchos psicólogos han aplicado el término apego al proceso de la aparición de esta primera relación. Se caracteriza por una inerte interdependencia, por sentimientos mutuos de gran intensidad y por vínculos emocionales profundos. Las relaciones de apego son los vínculos afectivos que los niños entablan con sus padres y con otras figuras que cumplen las funciones parentales. Sin duda, la persona más importante durante la etapa inicial del desarrollo de la teoría de la formación de las relaciones de apego es John Bowlby.

Bowlby sentó los principios fundamentales de la teoría del apego que han inspirado un volumen de estudios altamente productivo. Partió de la premisa según la cual, en el entorno en que ha evolucionado la especie humana, la supervivencia de los niños siempre ha dependido de su capacidad de mantenerse en proximidad de adultos dotados de la motivación de protegerlos, alimentarlos, cuidarlos y alentarlos. Sin embargo, a diferencia de lo que sucede con la cría de la mayor parte de las especies de primates, los retoños humanos son incapaces de moverse en contacto estrecho con los adultos o de aferrarse a ellos cuando los tienen a su alcance. En cambio, los niños deben confiar en señales que induzcan a los adultos a acercárseles o a permanecer cerca de ellos. La utilidad de dichas señales depende, por supuesto, de su eficacia en provocar reacciones en los adultos. De hecho, los adultos parecen estar preprogramados para aproximarse a un bebé que llora, calmarlo y cogerlo en sus brazos, como asimismo para prolongar su interacción con un niño que se encuentra en sus inmediaciones y les sonrío.

Los apegos, lo mismo que las pérdidas o separaciones, en realidad se producen y nos afectan a lo largo de toda la vida. Sin embargo, el primer apego del niño pasa por varias fases que ponen los cimientos del desarrollo posterior. El proceso incluye una serie típica de procesos a medida que el niño pasa de la conciencia inicial a la adquisición de confianza y seguridad en el cuidado. Mas tarde, una serie por igual típica de hechos tiene lugar en respuesta a la pérdida de relación. Esas primeras respuestas a la pérdida construyen el fundamento de las relaciones futuras, tanto las que se establecen con personas de la misma edad como con parientes, otros adultos, con el conyugue o con la persona amada.

1.1. Impronta y comportamientos de apego

La psicóloga Mary Ainsworth (1983) define las "conductas de apego" como aquellas que fundamentalmente favorecen la cercanía con determinada persona a la cual el lactante se siente vinculado. Entre ellas se encuentra el comportamiento de expresión (llorar, reír, vocalizar), el de orientación (ver), los movimientos relativos a otra persona (seguimiento, acercamiento) y el comportamiento de contacto físico (treparse, abrazar, asirse). Estos comportamientos indican apego sólo cuando se dirigen específicamente hacia uno o dos

cuidadores, no hacia el ser humano en general.

La impronta denota el proceso en virtud del cual las aves recién empolladas forman un vínculo relativamente permanente con la madre en el momento inmediato posterior al nacimiento. Existe un periodo crítico para que se realice la impronta; debe ocurrir después de romper el cascarón, cuando la cría de los gansos tienen fuerza suficiente para levantarse y desplazarse, pero antes de que empiece a sentir miedo a objetos grandes en movimiento. Si la impronta se retrasa, los gansos temerán al modelo o simplemente se debilitan, se fatigan o se tornan apáticos.

Los investigadores *no* coinciden en las semejanzas y diferencias que existen entre la impronta de las aves y la conducta de formación del vínculo en el ser humano. Así, no se cuenta con pruebas seguras de que la formación del vínculo tenga un periodo crítico". Por otra parte, sin duda es indispensable que el recién nacido establezca alguna clase de relación con uno o más de los principales cuidadores en un lapso de ó meses a fin de que se realice un desarrollo adecuado de la personalidad. Lo que sabemos sobre la impronta en las aves ofrece interesantes analogías con el desarrollo humano, pero no son idénticas.

1.2. Desarrollo emocional en la primera relación

En los lactantes humanos, el apego ocurre de modo muy gradual. El niño pasa por etapas de crecimiento emocional y social que culminan en el sólido establecimiento de esa primera relación.

Stanley y Nancy Greenspan (1985) deduciendo de las investigaciones y observaciones de muchos otros investigadores, se mencionan seis fases del desarrollo emocional del lactante dentro de su primera relación. Tenemos:

- *Autoregulación y motivación por el mundo del nacimiento hasta los 3 meses.* En las primeras semanas, el infante trata de sentirse adaptado y tranquilo, pero al mismo tiempo, utiliza todos sus sentidos y conoce el mundo. El infante busca un balance entre la sobreestimación y la falta de estímulos (autorregulación). De modo gradual, los infantes se vuelven cada vez más sensibles socialmente. Los infantes humanos emplean conductas de señalamiento y de orientación llanto, vocalización, seguimiento visual para así establecer contacto.
- *Sentimientos de amor de los 2 a los 7 meses.* A los 2 meses, los infantes autoregulados se vuelven más atentos ante el mundo que los rodea. Reconocen las figuras familiares y dirigen su atención cada vez más hacia las personas significativas que los cuidan y no hacia los extraños. El mundo les parece halagador, placentero y excitante y lo demuestran.
- *Desarrollo de la comunicación intencional de los 3 a los 10 meses.* En esta etapa se distingue considerablemente de la anterior. Los infantes empiezan a desarrollar un diálogo. La madre y el bebé desarrollan sus propias secuencias de comunicación lúdica; verse el uno al otro, establece pequeños juegos y darse descansos. Los padres, con los bebés, y los hermanos con los infantes hacen lo mismo.
- *El surgimiento de un sentido organizado del yo de los 9 a los 18 meses.* Los infantes de

1 año pueden hacer mas cosas por si mismos y llevar a cabo un papel más activo en el intercambio emocional con sus padres. En esta etapa los infantes pueden señalar sus necesidades de manera mucho más efectiva y precisa. Comienzan a comunicarse con palabras. En algún momento, entre los 16 y los 18 meses, hacen el pasmoso descubrimiento de que ellos son el niño que se refleja en el espejo. Si hay una mancha roja en la nariz del bebe en el espejo, el niño se señala la nariz y se muestra esquivo o confundido. Antes de esto, han surgido muchas emociones, como enojo, tristeza, y alegría. Pero ahora, cuando los infantes pueden distinguir entre ellos mismos y el resto del mundo social, empiezan a desarrollar emociones sociales, por ejemplo, de orgullo, culpa, y desconcierto.

- *Generación de ideas emocionales de los 18 a los 36 meses.* Durante este periodo, el infante es capaz de simbolizar, simular, y formar ideas de gente y cosas en su mente. Puede aprender acerca del mundo social a través de hacer creer o de simular que juega. Ahora que tiene un sentido independiente del yo, puede sentir las necesidades ambivalentes de la autonomía, así como la dependencia.
- *Pensamiento emocional: los fundamentos para la fantasía, realidad, y autoestima de los 30 a los 48 meses.* A menudo se establece mas que un simple compañerismo con las personas importantes, a través del toma y daca de las relaciones cercanas. El niño pequeño puede discernir lo que la persona que lo cuida espera de el y, por lo tanto, trata de modificar su comportamiento para así cumplir con las expectativas y, así, lograr sus propios objetivos.

1.3. Ansiedad ante extraños

Uno de los hitos del desarrollo de las relaciones de apego es la aparición de la ansiedad ante extraños y la ansiedad ante la separación. Los niños que hasta entonces eran sonrientes, agradables y amistosos se vuelven de improviso más tímidos y temerosos en presencia de desconocidos. Les aterra la idea de quedarse solos en un lugar extraño, sea por unos minutos. En esta etapa del apego lloran y se agarran de la madre y solo entonces voltean la cara para explorar con cautela al extraño. La ansiedad ante extraños prosigue durante el resto del primero año de vida y durante gran parte del segundo, con diversos grados de intensidad.

La ansiedad se basa en la conciencia del niño de que la presencia de] cuidador coincide con la seguridad. Las cosas parecen inofensivas cuando están presentes los cuidadores e inseguras cuando no lo están. Así pues, la ansiedad a los 7 meses puede considerarse una demostración de las expectativas más complejas v retinadas del niño. Con base en algunos factores, la angustia y la aflicción de los infantes varía un poco. La mayoría de los infantes se afligen más si la persona extraña es un hombre o si se les aproxima. Se angustian menos si la madre está cerca o si esta persona es un niño o un enano (Bocera y Campos, 1989). Así, es probable que al cumplir un año de edad, la ansiedad ante la separación y la ansiedad ante extraños esté determinada tanto por la habilidad del bebé de diferenciar entre lo familiar y lo extraño y por su experiencia con desconocidos. según las reacciones maternas ante esta situación. Los padres pueden ayudar a los lactantes y a los niños de mas edad a adaptarse a los extraños dándoles tiempo para conocerlos.

La ansiedad ante extraños es además un hito en el desarrollo social. Una vez que los niños

aprenden a identificar a los cuidadores como una fuente de confort y seguridad, se sienten libres de explorar objetos nuevos en presencia del cuidador. Los que no exploran y prefieren permanecer cerca de su madre no sienten quizá un apego seguro y, por lo mismo, pierden la oportunidad de un nuevo aprendizaje. Por otra parte, algunos lactantes se consuelan fácilmente con los extraños o muestran recelo cuando son devueltos a su madre. Este es un segundo tipo de inadaptación social; indica incertidumbre respecto a la capacidad del cuidador para apoyar al pequeño. Estos niños tienden a sufrir una ansiedad más generalizada y no resucita que dificulta su desarrollo futuro.

1.4. Separación y pérdida

Los lactantes que son atendidos por cuidadores que constantemente cambian y que satisfacen solo sus necesidades físicas básicas son incapaces de establecer una relación de apego. Las respuestas mutuas entre el niño y el cuidador primario no se realizan de manera constante; la interacción social que permite expresar la emoción no está presente (Howlby, 1973, 1980, 1988). El resultado de ello es una profunda apatía, aislamiento y una vida, en términos generales, marcada por la depresión, lo cual con el tiempo culmina en un desarrollo inadecuado de la personalidad.

El niño que ha establecido una relación de apego total responde de manera muy diferente ante la separación del cuidador primario que el niño que nunca ha establecido esa relación.

John Bowlby (1973) divide en tres categorías la reacción de separación de los niños hospitalizados que empiezan a caminar: protesta, desesperación y desapego.

- **Protesta:** se niegan a aceptar la separación de la figura del apego. Lloran, gritan, patean, golpean la cabeza contra la cama y se niegan a responder a cualquier otra persona que intente atenderlos.
- **Desesperación:** en esta etapa que puede aparecer al cabo de unas cuantas horas o incluso varios días después de la reacción inicial, los niños parecen perder toda esperanza. Se aíslan y se vuelven muy tranquilos. Si lloran, lo hacen en un tono monótono y enternecedor, no con la ira que habían manifestado antes.
- **Con el tiempo empiezan a aceptar las atenciones de quienes los rodean y dan ja impresión de recobrase de su sufrimiento. Si los visita el cuidador primario, reaccionan mostrando desapego y desinterés.**

2. PATRONES DE LAS PRIMERAS RELACIONES

En casi todas las culturas los niños forman un apego básico en el primer año de vida. En todo el mundo manifiestan respuestas similares ante su ambiente social: poco a poco establecen una relación de apego con el cuidador. Aunque la secuencia del desarrollo de esa relación inicial se efectúa en forma bastante parecida entre la cultura, los detalles de la misma varían radicalmente según la personalidad de los padres, los métodos de crianza y la contribución

especial del niño.

2.1. Calidad de la relación

Hay otras maneras de medir la calidad de la relación entre el niño y la persona que lo cuida. Todavía la prueba de la Situación Extraña es la que se usa con más frecuencia que cualquier otra. Sroufe (1977) sus colegas midieron un grupo de niños típicos de 12 a 18 meses, lo dividieron con cuidado en tres categorías: apego seguro, evitación y ambivalencia. A los 18 meses, los niños con fuertes relaciones de apego eran más entusiastas, persistentes y cooperativos. A los dos años, eran asimismo más efectivos en la adaptación a herramientas y a la interacción con los compañeros de lo que eran los niños dentro de las otras dos categorías. Inventaban, de manera espontánea, juegos más imaginativos y simbólicos que los demás. Pistas de diferencias eran todavía notorias cuando los niños llegaban a los cinco años de edad.

Una relación afectuosa, de apoyo entre el niño y la persona que lo cuida, con una extensa interacción verbal, conduce a mayores niveles de capacidad cognoscitiva y a mayor habilidad social (Olson et al., 1984). Sustenta la exploración activa y un temprano dominio del objeto del juego y del entorno social. Por tanto, el apego del niño y su cuidador establece los fundamentos para el desarrollo futuro.

Clark-Stewart y Nevey (1981), estudiaron las interacciones de las madres y sus hijos con apego seguro o inseguro. Reportaron que las madres que corresponden y atienden a la verbalización de sus hijos, tienden a tener hijos que son más autónomos y comunicativos. Las interacciones entre niños con apego seguro y sus madres fueron más dulces y cálidas, y estas interacciones reflejan conductas más dóciles y cooperativas en el infante. Source y Emde (1981) compararon las interacciones de las madres que estaban en un salón con sus hijos, unas leyendo y otras no. Reportaron que los infantes cuyas madres leían recibieron menos atención y ellos demostraron menos gusto e interés por explorar la habitación, las madres que no leían fueron más sensibles hacia sus infantes mientras estos exploraban la habitación. Concluyeron que no es suficiente con la sola presencia de la madre, ella también debe estar disponible emocionalmente para su hijo.

Esta extraña sincronía entre el infante y la persona que lo cuida durante los primeros meses es un predictor de una relación segura y también de patrones más sofisticados de comunicación mutua al año de edad (Isabella, Belsky, y Von Eye, 1989).

Al parecer algunas técnicas logran desarrollar la sincronía en forma muy satisfactoria. Field comparó las reacciones de un grupo de lactantes frente a tres distintas conductas maternas: el comportamiento espontáneo de la madre: sus intentos deliberados por captar y mantener la atención del niño; su imitación de él. Los niños respondieron más a las imitaciones, quizá por la naturaleza retardada y exagerada de la acción imitativa. Cuanto más estrecha sea la semejanza entre la conducta maternal e infantil es cuanto menor sea la discrepancia que debe encarar el niño, mayor será la atención que presten. Mas aun, cada madre observaba con mucho cuidado el momento en que su hijo dirigía la vista hacia otra parte. Field afirma que respetar la necesidad que tiene el niño de hacer una pausa es una de las primeras reglas de la "conversación" que ha de aprender el que lo cuida.

Con frecuencia, algunos padres sobreestiman a sus hijos sin tomar en cuenta las señales del bebé que indican tal sobreestimulación. Los bebés se voltean, esconden la cabeza, cierran los ojos y, por lo general, tratan de conseguir unos minutos de descanso. Algunos padres no suspenden la sobreestimulación hasta que el niño llora. A menudo otros padres ofrecen poca estimulación a sus hijos. Ignoran las sonrisas y balbuceos del bebé, y también otras demandas de atención. Un infante cuyas señales de atención se ignoran se rinde con rapidez, a menos que realmente lo necesite, y por tanto el bebé se ve forzado a llorar.

2.2. Los niños minusválidos

Las deficiencias del lactante provocan a menudo un fuerte estrés en la correspondencia y reciprocidad. Los ciegos no pueden encontrar el rostro de sus cuidadores ni sonreírles. Los sordos parecen ser desobedientes. Los niños que sufren otro tipo de deficiencias no pueden responder a las señales del mismo modo que un niño normal. Las deficiencias obvias que son evidentes desde el momento del nacimiento, entre ellas el síndrome de Down y la parálisis cerebral, crean serios problemas de ajuste a los miembros de la familia.

En el caso de los lactantes ciegos, la comunicación visual entre el cuidador y el niño suele constituir un elemento central en el establecimiento de las relaciones de apego. Los cuidadores necesitan mucho las sutiles respuestas de los niños (enfoque de la vista, sonrisas y seguimiento visual) para conservar y corroborar su propia conducta. A menudo inconscientemente consideran que un niño ciego no es sensible. Es indispensable para unos y otros que establezcan un sistema de comunicación mutuamente inteligible que supere esta deficiencia.

Los lactantes ciegos no adquieren un lenguaje de risa correspondiente y sensible a una edad tan temprana como los niños normales; no sonríen con tanta frecuencia ni con el mismo gusto. Cuentan con poquísimas expresiones faciales. Entrenar a los padres y cuidadores de niños ciegos para que detecten e interpreten las señales manuales mejora enormemente el diálogo entre progenitor e hijo, la formación del apego y toda la socialización subsecuente (Eraibcrir, 1974).

En el caso de lactantes sordos, los problemas del desarrollo en estos niños siguen un patrón diferente al de los ciegos. En los primeros meses de vida, su sentido visual bien desarrollado por lo general aminora los problemas propios de la sordera. Muestran sensibilidad visual. Al cabo de los primeros 6 meses empieza a interrumpirse la comunicación con sus padres. Las respuestas del niño no son suficientes para satisfacer las expectativas de los padres.

Una de las primeras indicaciones de sordera en un niño de 1 año es una aparente desobediencia, lo mismo que un repentino sobresalto cuando se acerca la gente. El diagnóstico de sordera causa gran sorpresa a los padres que han estado "hablando con el niño desde que nació. A semejanza de los padres del niño ciego, requieren entrenamiento y orientación especiales para ayudarle a su hijo a alcanzar su desarrollo pleno.

En el caso de lactantes con deficiencias graves, como ejemplo la parálisis cerebral, existe un elevado riesgo de rechazo, aislamiento y depresión de su madre. Esos niños deterioran el

vínculo conyugal, pudiendo provocar además perturbaciones en otros hijos de la familia. Los que se dedican al cuidado del niño pueden colaborar casi de inmediato en los problemas de ajuste de la familia, y es preciso consultarlos cuanto antes. El éxito o fracaso en afrontar esos traumas iniciales afectará profundamente las capacidades de los padres para tomar decisiones sensatas respecto a opciones decisivas, como la de enviar o no a su hijo a una institución.

2.3. Alteración de los vínculos

En ocasiones, los cuidadores y los lactantes encaran serios problemas cuando intentan establecer su relación. A esos problemas se les llama trastornos en la formación del vínculo. El niño que no se desarrolla normalmente y aquellos que son víctimas de maltrato o a quienes no se dan los cuidados adecuados son producto de este tipo de relaciones. Los niños con falta de desarrollo suelen ser pequeños y débiles. Dan la impresión de estar muy enfermos y de ser incapaces de digerir bien la comida. Algunas veces comienzan a comer muy pronto al llegar al hospital, otras veces se les ve apáticos y aislados, casi inmóviles.

En muchos casos la madre tiene una enfermedad mental o física, está deprimida, es alcohólica o consume drogas. Quizá haya pasado recientemente por una crisis que ha prolongado el influjo emocional.

En los últimos años se han establecido programas para ayudar a los padres establecer relaciones adecuadas con sus hijos. Los que tan tenido mis éxito son aquellos en que intervienen pautes e hijos con problemas relativamente ligeros. Los programas tratan, entre otras cosas, de ayudarles a tratar al niño prematuro, enfermizo o irritable. Los programas diseñados para mejorar las capacidades paternas en madres y padres que maltratan mucho a sus hijos están enfocados en numerosas dificultades. Algunas veces, estos padres son poco sensibles hacia los sentimientos de los otros y, por tanto, son incapaces de responder a las señales emocionales del bebé.

3. PADRES, HERMANOS Y EL SISTEMA FAMILIAR

La mayor parte de las investigaciones dedicadas al desarrollo del niño se ha centrado en la relación existente entre madre e hijo, olvidando la función del resto de la familia. La evidencia prueba que los lactantes forman fuertes vínculos iniciales con ambos progenitores, sobre todo cuando han tenido un contacto regular y constante con ellos desde el nacimiento. Cuanto más fuerte sea el apego inicial, mayor será el influjo que el padre ejerza más tarde sobre la socialización posterior.

3.1. Los padres y el sistema familiar

La más competente, la madre, por lo común toma la mayor responsabilidad sobre el infante y a sus necesidades de desarrollo (Esterbrook y Goldberg, 1984; Parke, 1981). Pero, en muchas familias, las madres parecen tener una sensibilidad más "natural" para los hijos. La influencia indirecta del padre es considerable en el infante y, en realidad, en toda la familia. Múltiples

estudios han indicado que el apoyo emocional del padre a la madre durante el embarazo y la primera infancia es importante para el establecimiento de relaciones positivas. La ausencia de un padre durante la infancia genera mucha tensión en todo el sistema familiar (Lewis, 1987).

Por lo común, el niño influye en ambos padres de una manera muy directa. La llegada a la familia de un infante, en especial del primogénito, afecta al matrimonio en sí mismo. Es necesario establecer papeles complementarios, que ambos padres tomen decisiones en conjunto acerca de los arreglos para el cuidado del niño, el regreso de la madre al trabajo. El estrés o tensión en el matrimonio puede ser mayor si el infante es demandante, se enferma con frecuencia, o es discapacitado. Es posible que la tensión una más a la pareja. No obstante, si el "matrimonio es vulnerable al arribo del niño, el estrés puede provocar descontento e inquietud.

3.2. Hermanos

Los hermanos forman apegos duraderos entre ellos, los cuales surgen en la infancia, si bien los hermanos más pequeños a menudo están más apegados a los hermanos mayores que a la inversa (Lewis, 1987). Los infantes con frecuencia forman apegos muy fuertes con un hermano mayor y se trastornan con la pérdida de ese hermano, incluso cuando la separación es sólo durante la noche (Dunn y Kendrick, 1979). Los hermanos mayores proporcionan modelos sociales importantes. El niño aprende cómo compartir, cooperar y se autoafirma observando a sus hermanos mayores.

Es claro que el nacimiento del segundo niño implica un tremendo impacto en el primer hijo o hermano mayor. Los padres le rinden menos atención, tiempo, y energía al primer hijo. El papel del niño mayor debe cambiar. Las actitudes de los padres al manejar este cambio marca el grado de lucha, competencia, y rivalidad entre hermanos

3.2. Abuelos y otros

Por lo regular el papel de los abuelos es ligeramente distinto al del padre, y se forma una relación de apego distinta. A menudo los abuelos son más consentidores y dan más apoyo, o empatía y simpatía, y menos disciplina. En ocasiones, la relación es más juguetona y relajada (Lewis, 1987).

4. MADRES QUE TRABAJAN

El cuidado de los niños es un asunto complejo en las sociedades modernas.

Algunas madres que trabajan son ambivalentes respecto a su rol de trabajadoras y madres. En ocasiones reciben poco apoyo y son objeto de crítica por parte de la sociedad, sus amistades y algún otro miembro de su familia. En su mayoría trabajan porque necesitan el dinero, ya sea como madres solteras o como parte de una familia en la cual hay dos ingresos. Después de trabajar, de alguna manera han de darse tiempo y energía para cuidar a sus hijos y manejar las

innumerables responsabilidades familiares que implica la administración de un hogar.

El estrés, tanto en el padre como en la madre, que genera el combinar las responsabilidades paternas y las laborales en una ecología social que ofrece escaso apoyo puede ser muy considerable. En las familias donde el padre y la madre trabajan, a menudo los abuelos son los principales cuidadores durante gran parte del tiempo.

5. CRIANZA DEL NIÑO Y DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD

Tanto padres como investigadores con frecuencia plantean preguntas semejantes sobre la crianza del niño: deben alimentar al niño con biberón o amamantarlo, cuándo o cómo destetarlo, tomarlo en los brazos en cuanto empieza a llorar o dejar que lllore un rato, dejarle que se chupe el dedo o lleve a todas partes su manta, qué hacer cuando hace un berrinche, cuánto y cómo iniciar el control de esfínteres. Si analizamos cada una de esas situaciones por separado, tendemos a obtener respuestas contradictorias.

5.1. Confianza y crianza

Si estudiamos la atención que en otras sociedades se da al niño, advertiremos diferencias radicales tanto en el método como en los resultados.

Así, un estudio reveló una diferencia entre las actitudes de las madres norteamericanas y las japonesas frente a sus hijos. En general, la madre estadounidense veía al hijo como un ser pasivo y dependiente. Su meta consistía en hacerlo independiente. La madre japonesa promedio tenía una opinión contraria. Para ella el niño era un organismo independiente que necesitaba aprender las relaciones de dependencia en el seno de la familia. Tales diferencias en actitudes han dado origen a dos sistemas distintos de crianza. A los niños estadounidenses se les suele poner en cunas dentro de su propio cuarto, mientras que los japoneses comparten la recámara con sus padres. En el estudio, la madre japonesa trataba de responder rápidamente cuando el hijo lloraba y lo alimentaba por libre demanda.

ALIMENTACIÓN, DESTETE Y COMODIDAD

El momento de la alimentación favorece la intimidad entre madre e hijo; expresa la sensibilidad entre el cuidador y el niño. En algunas culturas, el periodo de transición entre el nacimiento del niño y la separación de la madre dura 3 años o más. La alimentación forma parte integral de esa relación tan prolongada. A veces los niños duermen cerca de su madre, son llevados por ella a todas partes en casi todo el primer año y reciben alimentación del seno hasta los 3 años de edad.

Hoy algunos niños reciben un chupón para succionarlo, suponiendo que les es más fácil renunciar a este último que el pulgar. Sin embargo, la mayor parte de los niños que usan el pulgar o chupones renuncian a ellos al final de los años preescolares; los que siguen ligados a

ellos suelen tener otras necesidades que no están siendo satisfechas.

Los niños recurren a una gran diversidad de chupones y de conductas que buscan confort. Les procuran sensaciones familiares su manta, juguetes y otros objetos, así como revolcarse y frotarse el cabello o la piel. Los padres y cuidadores transmiten sus valores y actitudes con su reacción ante ese tipo de conducta: actitudes ante el cuerpo del niño, la autoestimulación y lo que consideran como un nivel aceptable de dependencia y proximidad.

5.2. Referencia social y significado cultural

Una vía importante de influencia paternal en el infante es el proceso llamado

referencia social. En situaciones de incertidumbre, los infantes miran a la cara de sus

padres para detectar una señal emocional, acerca de si la situación es o no, segura, buena o mala. Pero los infantes parecen buscar una señal emocional bajo un amplio rango de circunstancias, incluyendo el apartarse de su madre, o inspeccionar o no, un juguete raro. Los bebés miran a sus padres tanto como a sus madres buscando señales emocionales, y aún cuando miran más a las madres que a los padres cuando ambos están presentes, las señales del padre parecen ser igualmente efectivas para la regulación de la conducta de los niños (Hirshberg y Svejda, 1990).

5.3. Autonomía, cooperación y disciplina

Cuando el niño cumple 1 año de edad, sus padres o cuidadores le han enseñado ya algunas pautas del comportamiento aceptable, en especial respecto a sus necesidades de dependencia y de proximidad física. Pero a los 2 años, los cuidados afrontan un conjunto de cuestiones nuevas, ya que sus antecedentes culturales, influirán en sus actitudes y métodos de crianza.

Hacia el final del segundo año, el niño siente un conflicto emocional más intenso entre sus mayores necesidades de autonomía y su evidente dependencia y habilidades limitadas. Entre los 18 y los 24 meses, los niños que empiezan a caminar emplean conductas prosociales, entre las que están la cooperación, el compartir, la ayuda y responden empáticamente a angustia emocional en los otros. Esta nueva capacidad para interactuar con los amigos no surge con facilidad. A menudo, cuando un niño que empieza a caminar ve la angustia de otros, se confunde. Se puede reír o parece no saber cómo reaccionar. En una serie de estudios, a las madres se les pidió aparentar que recién se habían hecho daño ellas mismas. El niño de 21 meses se mostró confundido y angustiado en relación al dolor de su madre. Sin embargo, las madres que por lo regular responden con empatías al dolor de sus hijos fomentaron la empatía en sus propios hijos, de tal forma que, tres meses después, algunos de estos niños que empezaban caminar habían aprendido conductas de alivio o consuelo.

CONTROL DE ESFÍNTERES

Aunque las primeras investigaciones, inspiradas en la teoría freudiana, se centraron en los

métodos y consecuencias del control de esfínteres, los últimos trabajos lo consideran una parte de un grupo de cuestiones relativas a la crianza del niño. El control de esfínteres no es más que un aspecto de la conducta en el cual influyen las actitudes de los adultos frente a las exploraciones del niño, las manipulaciones de su propio cuerpo y su necesidad de autonomía. Los que son severos y rigurosos en el control de esfínteres suelen ser igualmente estrictos con otros comportamientos que requieren dominio de sí mismos e independencia; por ejemplo, la alimentación, ponerse la ropa y la exploración general. Algunos adultos pretenden que el niño tenga un control temprano y total sobre los esfínteres y la vejiga; piensan que los "accidentes" son intolerables y sucios. Esas personas tienden a ser estrictas cuando los niños rompen un plato, juegan en el suelo, exploran nuevos lugares y objetos, tratan de alimentarse sin ayuda.

DISCIPLINA

La disciplina, cuando se aplica, suele ser severa y refleja la frustración que siente el adulto. Otros, decididos a no "consentir" a sus hijos y convencidos de que el niño de 2 años debe actuar como un pequeño ciudadano responsable, imponen tantos límites a la conducta que sus hijos literalmente no pueden hacer nada bien. Cuando a este se le permite correr, brincar y treparse, también se le puede enseñar a caminar sin hacer ruido, a tornar la mano de otra persona o dejarse llevar por los demás en lugares públicos. Los niños que han establecido una firme relación de apego y aquellos cuyas necesidades son atendidas en una interacción afectuosa con un adulto no son consentidos por una atención excesiva ni se sienten atemorizados ni amenazados por límites razonables. Son más fuertes y más seguros pues tienen una relación confiable a partir de la cual se aventuran, para lograr la independencia.

5.4. Desarrollo del Yo

Al principio los lactantes no pueden diferenciar entre sí mismos y el mundo que los rodea. Sin embargo, poco a poco empiezan a darse cuenta de que su cuerpo es independiente y de que es un ser único e independiente. Gran parte de la lactancia se centra en hacer esa distinción. De los tres a los ocho meses hay un aprendizaje activo de lo que es el cuerpo del niño. Primero, el niño descubre sus manos, sus pies y algunas cosas que puede hacer con ellos. Después, el niño actúa en el mundo y observa qué es lo que sucede. A los siete u ocho meses, el lactante logra un par de avances importantes. Discrimina entre las personas que conoce y las que no. Asimismo, es capaz de diferir sus acciones aunque sólo sea por un instante.

En el periodo entre los 12 y los 18 meses, el lactante trabaja con intensidad en el aprendizaje de estas expectativas. Ahora es capaz de sentir algunas emociones de índole social como el orgullo y la vergüenza. Está listo para una socialización más minuciosa. Por último, de los 18 a los 30 meses de edad, el niño desarrolla un conocimiento considerable acerca de sí mismo en lo que hace al mundo social, en relación a su género, sobre sus rasgos y características físicas, acerca de lo bueno y lo malo de él y lo relativo a qué es capaz de hacer y qué no.

Cerca de los 21 meses de edad el lactante empieza a desarrollar un conocimiento de los roles sexuales. Niños y niñas empiezan a manifestar distinta conducta. Es probable que los niños empiecen a independizarse en forma sorprendente de su madre, mientras que las niñas exigen un mayor apego y tienen más sentimientos ambivalentes acerca de ser independientes. Esto

está, al parecer, relacionado con sus diferencias sexuales.

Al finalizar el segundo año, el lenguaje del niño tiene considerable autorreferencia. Los niños conocen su nombre y lo usan, describiendo a menudo sus necesidades y sentimientos en tercera persona: "Terry quiere agua". Las palabras "mío" y "de mí" cobran nueva importancia en el vocabulario. La conciencia de sí mismo (yo) es resultado de la autoexploración, de la madurez cognoscitiva y de las reflexiones acerca de sí mismo. Con frecuencia a los niños que empiezan a caminar (18 meses) se les oye hablar consigo mismos y amonestarse a sí mismos o premiarse. Incorporan en sus reflexiones las normas sociales y culturales, y también las incorporan en su comportamiento; de ese modo empiezan a juzgarse a sí mismos y a los otros a la luz de esas expectativas.

CONCLUSIÓN

Los padres y las madres, la familia como una unidad integral, constituyen el agente educativo más influyente el desarrollo de la personalidad del niño durante los primeros años de la vida.

Todo niño nace como ser individual en una determinada familia, y como ser social pertenece a un grupo o clase determinado, portador de determinadas ideas, valores, realidades y expectativas. Como **ser individual** su desarrollo para llegar a ser un hombre psicológicamente sano y un individuo multilateralmente formado, dependerá de las condiciones de vida y educación que le rodeen desde las más tempranas edades; como **ser social**, de las relaciones que establezca desde pequeño con otros miembros de grupos fuera de la familia y que se mueven en el ámbito de su comunidad. Esta doble influencia se consolida con aquella que el centro infantil o el grupo de educación no formal ejerce sobre aquellos niños que tienen las posibilidades de asistir a los mismos, completando un sistema de influencias que constituyen la base de todo su posterior desarrollo.

La familia no es una estructura cerrada, sino que a través de ella se filtra, por así decirlo, el sistema de influencias sociales del medio que la rodea. Así, la familia trasmite a cada uno de sus miembros la experiencia social que la humanidad ha acumulado en su devenir histórico, y va formando a sus integrantes de acuerdo con las particularidades de dicha experiencia social.

Ello hace indispensable entonces conocer aunque sea brevemente, la dinámica y las funciones de la familia, para de ahí determinar como el centro puede organizar su labor educativa con los niños.

BIBLIOGRAFIA

_____. Vínculo afectivo Madre e Hijo. Cosas de Infancia.
<http://www.cosasdelainfancia.com/biblioteca-familia13.htm>

AINSWORTH, M.D., Bell, S. (1970): "Attachment, Exploration, and Separation: Illustrated by the Behavior of One-Year-Olds in a Strange Situation". *Child Development*, 41(1): 49-67.

AINSWORTH, M.D. (1979): "Infant-Mother Attachment". *American Psychologist*, 34(10): 932-937.

BOWLBY, J. 1986. Vínculos afectivos: formación, desarrollo y pérdida. Attachment and loss, vol. Londres, Hogarth Press, 1980. Madrid. Editorial Morata.

BOWLBY, J (1988): *Una Base Segura: Aplicaciones Clínicas de una Teoría del Apego*. Barcelona: Paidós Ediciones.

BROWN, L., WRIGHT, J. (2003): "The relationship between attachment strategies and psychopathology in adolescence", *Psychology & Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 76(4): 351-367.

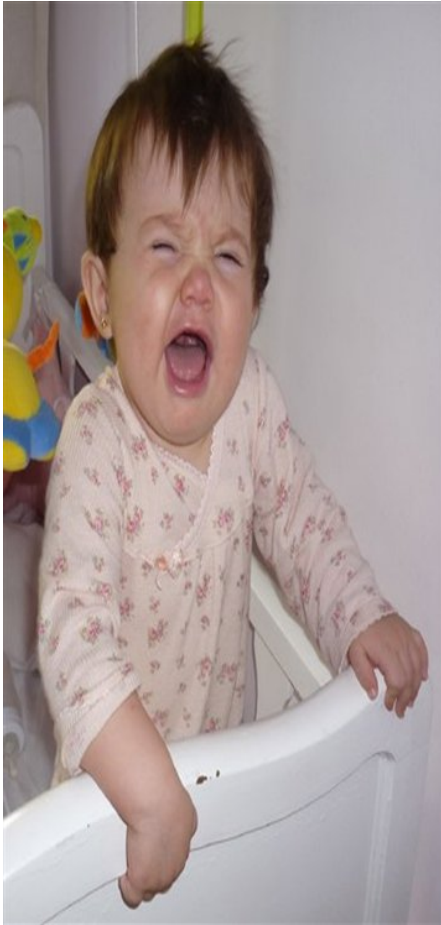
LEBOVICI, S.; WEIL HALPERN, F. 1995. *psicopatología del bebé*, Madrid, Siglo Veintiuno de España Editores, S.A.

OATES, J. 2007. Relaciones de Apego. The Open University. Reino Unido. 51 pp.

REPETUR, K. ; QUEZADA, A. 2005. Vínculo y desarrollo psicológico: la importancia de las relaciones tempranas. Revista Digital Universitaria. Volumen 6 Número 11

ZULUETA, M.I. La relación Madre-Hijo.
http://www.feaps.org/biblioteca/sexualidad_ydi/07_relacion.pdf

ANEXO



ANSIEDAD DEL NIÑO ANTE LA PRESENCIA DE UN EXTRAÑO



EL ABANDONO O SEPARACION PUEDE MARCAR LA PERSONALIDAD DEL NIÑO



EL VÍNCULO INICIAL, Y SIN DUDA EL MÁS INFLUYENTE, ES EL QUE PRINCIPIA ENTRE EL NIÑO Y LA MADRE O QUIEN LO CUIDA.



EXPERIMENTO DE HARLOW SOBRE EL PAPEL FUNDAMENTAL DE LA MADRE