



Universidad de la República

Facultad de Psicología

Trabajo Final de Grado

Vínculo Temprano y Desarrollo Socioemocional

Estudiante: Paola Bertoche Laborde
Ci 4473317-0
Tutora: Verónica Cambón Mihalfi

Índice.

Resumen

Introducción

Capítulo 1. Vínculo Temprano.

1.1 Importancia del vínculo temprano

1.2 Cuidado Materno.

Capítulo 2. Calidad de cuidados

2.1 importancia de la calidad de cuidados

2.2 Cuidadores alternativos

Capítulo 3. Desarrollo socioemocional.

3.1 Que implica el Desarrollo socioemocional de un niño.

3.2 Emoción: causas y funciones

3.3 Regulación diádica de la emoción

Reflexiones.

Bibliografía.

Resumen.

En el presente trabajo se profundizará acerca de la importancia de los vínculos tempranos para el desarrollo socioemocional del niño en la primera infancia. Siendo esta etapa una de las principales para el desarrollo socioemocional, en la cual el bebé se encuentra en un estado de indefensión, vulnerabilidad y dependencia; necesitando de un adulto, que le brinde protección, atención y cuidado.

Las interacciones tempranas generan en el niño expectativas acerca de la conducta del cuidador primario ante determinadas situaciones, lo que se concibe como Modelos Operativos internos. Estas representaciones mentales le permitirán al niño anticiparse e interpretar la conducta de los otros para responder a ella

Se destacará a lo largo del trabajo la importancia que representa para el niño en la primera infancia, el contar con un cuidador sensible, capaz de responder adecuadamente ante sus necesidades tanto físicas, psicológicas como emocionales (sensibilidad materna). A su vez en cuanto a la calidad de cuidado, se planteará la posibilidad de que los cuidadores alternativos actúen de base segura para el niño.

A su vez a lo largo del trabajo, se pretenderá destacar la importancia del desarrollo socioemocional del niño, y con ello de la regulación emocional diádica que tiene sus bases en la calidad de apego que se construye en la díada madre-bebé, a partir de la primeras interacciones.

Se hará un recorrido por los principales conceptos que hacen a la temática en particular como ser: vínculo temprano, cuidado materno, calidad de cuidado, sensibilidad materna, desarrollo socioemocional y regulación emocional diádica.

Palabras clave: vinculo temprano, calidad de cuidado, sensibilidad materna, apego, desarrollo socioemocional.

Introducción.

El presente trabajo tiene el objetivo de ser un cierre en la formación de grado desarrollada en la Facultad de Psicología de la Universidad de la República, se enmarca dentro del Instituto de Psicología, Educación y Desarrollo Humano, teniendo como tutor responsable a la Profesora adjunta Verónica Cambón Mihalfi.

Se presenta como una instancia en la cual se ven implicadas muchas sensaciones, temores y expectativas, por el hecho de ser justamente la culminación de una etapa importante en la formación.

Siendo esta instancia tan relevante para quien escribe, se consideró fundamental realizar un pequeño recorrido en lo que tiene que ver con los cursos realizados hasta el momento, y fue a partir de allí, de ese pensar acerca de lo realizado en los últimos años, que surge el interés por la temática.

Al pensar en el sujeto como producto de las vivencias, experiencias pasadas, nos remitimos al pasado y con ello a la primera infancia. La infancia es una etapa crucial para el desarrollo del individuo, etapa que por muchos años no fue concebida con la importancia que hoy en día se le da. Desde las políticas públicas y desde los programas se ha insistido en este grupo etario de corta edad, tan vulnerado y tan dependiente. Hoy en día los niños y niñas son considerados participes activos de su propio desarrollo a partir de la auto-regulación de sus emociones y de la interacción con su entorno, lo cual le permite responder a este de manera apropiada. (Sameroff, 2010). Pero así mismo se debería prestar más atención en los niños y en el ambiente en el cual se están desarrollando; no sólo en las familias sino en los centros educativos.

El objetivo del siguiente trabajo es profundizar acerca de la importancia de los *vínculos tempranos* en el desarrollo del niño, siendo las relaciones tempranas de cuidado, clave en el desarrollo de todo ser humano; base para las futuras relaciones que establecerá ese niño con su entorno. Allí radica la importancia de establecer vínculos sanos desde los primeros momentos a partir del nacimiento del bebé y sobre todo en los primeros meses de vida. Siguiendo esta línea se abordará la *calidad de cuidados* que recibe el bebé desde el nacimiento por parte de sus cuidadores principales y la importancia de las *competencias parentales* para el desarrollo integral del infante.

A su vez se pretende realizar una aproximación a lo que implica el *desarrollo socioemocional* del niño, y el papel de la Madre (cuidador principal) en dicho desarrollo.

Se trabajará acerca de los planteos que realizan diferentes autores referidos a la temática en particular, como son D.W. Winnicott, René A. Spitz, entre otros; que remarcan la importancia de la madre (cuidador principal) en el desarrollo emocional de un bebé. Se tomarán los aportes de D. W. Winnicott, por la relevancia que estos tienen para el momento en el cual como sociedad nos encontramos, donde cada vez se presenta un mayor número de tipos de parentalidades posibles, y es allí dónde se debe hacer foco para tomar nuevas explicaciones teóricas que se apliquen a la realidad y permitan comprenderla.

Se considera relevante remarcar que al referirse a la Madre, se hace referencia al adulto responsable de cuidar, proteger y sostener al niño; aquel que presente la capacidad para percibir las necesidades tanto psíquicas como fisiológicas del bebé; al cuidador principal del bebé pudiendo ser este la madre u otra persona que cumple con las funciones parentales.

A partir de la elección del tema es que surgen algunas interrogantes:

¿Cuál es la importancia de los vínculos tempranos?

¿Por qué las primeras relaciones son tan importantes para el desarrollo emocional del niño?

¿Qué lugar ocupa la madre (cuidador principal) en dicho desarrollo?

¿Qué implica el desarrollo socioemocional de un niño?

¿Cuál es la importancia de la calidad de los cuidados para el desarrollo socioemocional del niño?

¿Cuáles son las condiciones que deben existir para que dicho desarrollo se dé de manera sana?

A partir de estas interrogantes se dará comienzo al trabajo, con una aproximación a lo que son los Vínculos Tempranos y el Desarrollo Socioemocional del niño.

Cap. 1. Vínculo temprano.

1.1 Importancia del vínculo temprano.

El vínculo es el medio por el cual el niño logra encontrar la seguridad para explorar el mundo en el cual se encuentra inserto, seguridad que consigue a través del lazo afectivo que construye con su cuidador primario. Así lo postula Salinas-Quiroz, “el vínculo esencial es un balance entre proximidad y la exploración, es un lazo emocional flexible”. (Salinas- Quiroz, 2016).

Es sabido que el ser humano nace con potencialidades innatas y una predisposición, que lo llevan a buscar la proximidad y a vincularse con otro “mejor preparado”, y a su vez que del tipo de cuidados que reciba desde su nacimiento por parte de sus cuidadores primarios, va a depender como se desarrollarán esas capacidades.(Bowlby, 1958). A su vez fue este autor quien describe al vínculo como necesidad primaria.

Por otro parte, fue Freud (1950) quien hizo referencia a la indefensión del recién nacido, por su dificultad para accionar por sí sólo, y de la necesidad de los cuidados maternos.

Diversos autores (Winnicott, D; Spitz, René; Freud, S., Bowlby, J. Ainsworth, M.) establecen la importancia del cuidador y del los cuidados tempranos para el desarrollo satisfactorio de un niño. A su vez por un lado estarían quienes privilegian el papel central de la madre y de la función materna para el desarrollo del niño (Winnicott, Ainsworth, Freud, Spitz), y por otro (Bowlby, J.) los que subrayan la capacidad vincular innata del bebé.

Es decir, de los cuidados que recibe ese bebé desde su nacimiento, va a depender el desarrollo satisfactorio o insatisfactorio del mismo. Al hablar de bebé, se piensa en un ser que aún no está desarrollado psíquicamente, es decir, es un ser rudimentario, que ira poco a poco desarrollándose.

El ser humano es un ser social por naturaleza, es decir, vive en relación, no es posible considerar un sujeto sin otros con los cuales vincularse. El ser humano desde su nacimiento necesita de ese Otro para sobrevivir y desarrollarse, se define como un sujeto dependiente, sobre todo en los primeros momentos de su vida.

Se concuerda con Bowlby, J. (1968) en que la capacidad vincular del recién nacido es innata, nace con un potencial con el cuál “activará” en la madre las funciones necesarias para que le brinde la atención adecuada. Aquí radica la importancia de los primeros vínculos, y de las interacciones tempranas para el niño.

El vínculo se define como un lazo afectivo entre una persona y otra a la que se le otorga un significado propio, ese lazo los junta en el espacio. (Bowlby, J. 1988). El vínculo madre-bebé se define como el primero, donde se da una reciprocidad de afecto, de miradas, es la primera comunicación pre-verbal que establece el infante con un otro, y por eso el significado que presenta y que representa para ambos componentes de la díada.

La capacidad del ser humano para vincularse es innata, como se puede observar en la relación que se establece entre el bebé y su madre desde los primeros momentos. El bebé nace con la capacidad de captar la atención de una persona en particular, quien comúnmente es la madre, y tratará a través de pequeñas acciones (llanto) de buscar la proximidad y la atención de ésta.

Los vínculos tempranos constituyen la base de todo desarrollo psicológico y emocional, serán las huellas que quedarán en cada niño y lo que este reproducirá en las futuras relaciones con los otros.

El tipo de vínculo que se establece entre la madre y el bebé indicará el tipo de relaciones que establecerá ese bebé con los otros, como también el tipo de conductas que reproducirá. Más allá de lo heredado, el hecho de que ese potencial sea activado depende de los cuidados que reciba y del ambiente en el cual se encuentre inserto. Es decir el papel de los adultos responsables de un bebé es el de lograr que el desarrollo así como el crecimiento del niño transcurra en un ambiente seguro y confiable.

La madre por ser el cuidador principal transmite a su hijo, sus propias experiencias como bebé; ello da cuenta de los modelos operativos internos del cuidador que se actualizan en las situaciones de crianza a modo de guión que organiza las acciones.

También las madres le transmiten sus estado de ánimo, lo cual será percibido y afectará al bebé positiva o negativamente. Las madres que presentan un grado de ansiedad alto, le transmiten al niño ese estado.

Se comenzará planteando algunos conceptos que hacen al desarrollo psíquico y que forman parte de la constitución de un bebé.

La teoría paterno-filial planteada por Winnicott en 1960, se podría dividir en dos mitades, la primera refiere a la “criatura”, aquella en la cual hace un recorrido desde la dependencia absoluta hacia la independencia, transitando por una dependencia relativa, y al mismo tiempo desde el principio de placer hacia un principio de realidad, y desde el autoerotismo hacia las relaciones de objeto. La otra mitad de la teoría se centra en el cuidado materno, es decir, en los cambios que se dan en la madre con el objetivo de satisfacer las necesidades de la criatura. (Winnicott, D. 1960).

Se considera necesario definir algunos conceptos que se encuentran implicados en el desarrollo del psiquismo de cualquier ser humano.

Freud en 1914 plantea los términos narcisismo primario y secundario. Define éste como un estadio intermedio entre el autoerotismo y el amor de objeto. Cuando se habla de narcisismo primario se hace referencia a todas aquellas conductas que tienen el objetivo de auto-satisfacción, para así llegar a sentir placer. Se caracteriza por un autoerotismo, donde las pulsiones parciales buscan satisfacerse en su propio cuerpo, y no existe un Yo constituido.

Para que un individuo pueda desarrollarse debe pasar por este narcisismo primario y salir para luego entrar en un narcisismo secundario. Éste se construye sobre la base del anterior, y se caracteriza por el investimento libidinal de un objeto, en un primer momento, para luego invertir al Yo, es decir la libido toma al Yo como objeto.

El niño cuando nace carece de un Yo constituido, presenta un psiquismo que no se ha desarrollado aún, y es la madre a través de la función materna que ejerce desde el nacimiento a través del pecho, de la mirada, del sostén, y de la satisfacción de necesidades, la encargada de contribuir en el desarrollo del psiquismo de su hijo. (Spitz, R. A. 1965).

En el narcisismo primario se da una reproducción por parte de los padres de su propio narcisismo. Los padres depositan en ese niño e imponen a través del discurso, todos sus deseos de perfección propios con el que sueñan que ese niño realice; así como también deseos a los que debieron de renunciar. Ese discurso que los padres transmiten, anterior al nacimiento del niño jugará un papel importante en la construcción de la identidad del niño y su desarrollo emocional. Antes del nacimiento los padres ya tienen planes, así como también saben qué lugar ocupará ese hijo en la familia. Es así que los deseos de la madre de alguna manera influyen en la construcción del vínculo con su bebé y juegan un rol fundamental en el tipo de apego que se establecerá. Así también el cuidado que le brinda la madre a su bebé es

fundamental para el desarrollo socio-emocional del mismo, constituye lo que denominamos Cuidado Materno.

1.2 Cuidado materno

La cultura como instauradora de mandatos y formas de vivir y de ser en una sociedad, determina que la madre tenga el lugar privilegiado de enunciante y mediador de un “discurso ambiental”, que transmite al bebé bajo la modelación de su propia psique, las prohibiciones y los límites de lo permitido y de lo lícito. Es así que Piera Aulagnier, denomina a la Madre, “portavoz”, término que representa la relación de ésta con el niño. (Aulagnier, P., 1975).

Las relaciones primarias que establece todo individuo en las primeras etapas de su vida son determinantes para su desarrollo y para las futuras relaciones que establecerá con los otros. La calidad de los cuidados que reciba ese niño en las primeras etapas incidirá en el tipo de relaciones y de cuidados que reproducirá en un futuro, en la medida que dichas pautas de relacionamiento se vayan configurando como modelos operativos internos. Sin embargo esos modelos son dinámicos. Esta afirmación nos corre de un modelo determinista del desarrollo emocional.

La primera infancia es la base de todo desarrollo y son los cuidadores primarios los responsables de asegurar un ambiente apropiado para el niño. Para que un bebé pueda desarrollarse necesita de un Otro que lo sostenga, lo cuide, lo proteja y le brinde herramientas que le permitan desarrollarse tanto psíquica como emocionalmente.

El ser humano desde su nacimiento depende de otro que lo agarre, lo alimente y lo guíe, este papel es esperable que sea llevado a cabo por la madre. Con respecto a lo antes mencionado, René A. Spitz afirma que, “desde el comienzo de la vida es la madre, la compañera humana del niño, la que media en toda percepción, en toda acción, en toda intuición, en todo conocimiento”. (Spitz, R. 1965).

Winnicott (1960) plantea tres fases en cuanto al cuidado materno:

- 1) Sostenimiento
- 2) Convivencia de la madre y la criatura
- 3) Convivencia de los tres: madre, padre y criatura.

Continuando con lo que plantea el autor, el rol de Madre no sólo implica cuidados en cuanto a la alimentación, sostén físico, sostén de tener en brazos al niño sino que implica también un sostén psíquico-emocional; es decir, se piensa en la madre como la que “sostiene”. Es quién permite el desarrollo del psiquismo de su bebé a partir de su propio psiquismo, a través de las primeras funciones que ejerce con la intención de satisfacer al bebé, le proporciona las herramientas para transitar por un proceso de desarrollo emocional sano. A su vez es quién garantiza la existencia de las condiciones ambientales que anteceden a la convivencia.

En la díada madre-bebé se presenta por un lado un sujeto que se encuentra desarrollado psíquicamente y por otro un sujeto (bebé) que carece de este desarrollo. Según René Spitz, la díada es básicamente asimétrica. Con lo que la madre contribuye a la relación, es completamente diferente de aquello con que contribuye el infante. Cada uno de ellos es el complemento del otro, la madre proporciona al bebé lo que este necesita, y viceversa. (Spitz, R. A. 1965)

En esta fase precoz no existe por parte del bebé un Yo constituido, no se encuentra aún la separación yo no-yo, se presenta una fusión del niño con su madre, se habla de unidad, etapa que debe ser transitada y superada para lograr un psiquismo medianamente sano, y llegar a una convivencia en la que se presentan dos seres independientes, con psiquismos desarrollados.

Se cree pertinente mencionar que el desarrollo se da de distintas maneras dependiendo del niño, lo importante es que cada niño pueda alcanzar más tarde o más temprano, lo esperable para la etapa evolutiva en la que se encuentra, lo esperable de cada etapa va ligado a los cuidados que reciba, es por eso que existen muchos niños de edades cronológicas iguales pero de desarrollos evolutivos distintos.

Se pretende realizar una aproximación en cuanto a algunas de las características y aspectos fundamentales en la primera fase por la que transita el bebé, denominada fase de sostenimiento. Ésta se concibe como crucial para el desarrollo del bebé, a su vez es el momento de mayor dependencia en lo que respecta al bebé de su Madre. Esta dependencia que es absoluta en los primeros momentos, refiere a la satisfacción de necesidades fisiológicas y psicológicas, las cuales se espera que sean estables y confiables. La madre a través del amamantamiento, del tacto y de la voz se comunica con el bebé, siendo esta comunicación de las más significativas.

El sostenimiento implica la protección de ese bebé ante peligros ambientales, tomando en cuenta la sensibilidad epidérmica del bebé, así como la auditiva, la visual, y a su

vez teniendo presente que ese bebé reconoce como extraño todo lo que no sea su Madre. Esta será capaz de reconocer y conocer lo que siente el bebé, y de ir descubriendo cada día los avances del mismo en cuanto al desarrollo tanto físico como psicológico. Se espera que pueda lograr un cuidado satisfactorio, a través del contacto piel a piel y del vínculo afectivo que se irá construyendo entre ambos.

Como plantea Winnicott, se da una identificación del niño con su madre, desde muy temprano el infante puede presentar una capacidad para identificarse con la madre. (Winnicott, D. W. 1963). Esta identificación se da a través de reflejos primitivos, como es la sonrisa.

René Spitz (1965), habla acerca de la respuesta sonriente, establece que este fenómeno es esperable que se presente entre los dos y los seis meses, dependiendo del niño, y constituye la primera manifestación de conducta activa. Refleja una relación recíproca entre la madre y el bebé en la cual el afecto tiene un lugar fundamental.

Según diversos autores el bebé no nace con la capacidad de auto-regulación de sus reacciones emocionales, y es en las conductas de apego que establece con ese "otro", adulto, dónde encuentra respuestas que corresponden a sus necesidades. Dentro de estos autores se encuentran D. Winnicott y J. Bowlby que centralizan el papel del Otro adulto para el desarrollo emocional del bebé, sin dejar de lado la característica bidireccional que presenta el vínculo madre-bebé.

Se concuerda con Winnicott, que existe en los primeros momentos de vida del bebé una dependencia hacia la madre, y en la importancia de que se den algunas *condiciones*; siendo estas favorables o desfavorables, determinarán la manera en que ese bebé irá "siendo". Así mismo este autor plantea lo heredado como eslabón fundamental para el desarrollo de la criatura, dejando establecido que las condiciones, así como también el *potencial heredado* no forman a la criatura si no existe el *cuidado materno*.(Winnicott D. W. 1960)

El bebé en los primeros momentos, fase precoz, no es consciente de los cuidados que recibe por parte de su cuidador principal, da por hecho que sus necesidades van a ser satisfechas, y el fracaso de los cuidados maternos no son percibidos como fallas maternas sino que, implicará una falla en la continuidad existencial del bebé, una aniquilación de su *self*. (Winnicott, D. W. 1956)

En la díada madre-bebé se presenta por un lado un sujeto que se encuentra desarrollado psíquicamente y por otro un sujeto (bebé) que carece de este desarrollo. Según René Spitz, la díada es básicamente asimétrica.

Con lo que la madre contribuye a la relación, es completamente diferente de aquello con que contribuye el infante. Cada uno de ellos es el complemento del otro, la madre proporciona al bebé lo que este necesita, y viceversa. (Spitz, R. A. 1965)

Winnicott, como ha sido mencionado anteriormente, subraya y centraliza el papel de la madre en el desarrollo emocional y psíquico del bebé. Define a los padres como los proveedores fundamentales y necesarios para lograr un niño sano, que pueda transitar por los procesos de maduración correspondientes a cada etapa. La madre constituye como tal, el ambiente facilitador, transitando por un estado de profunda entrega hacia las necesidades del bebé, al que se denomina con el término "preocupación materna primaria". Este estado por el que pasa la madre unas semanas antes del nacimiento del bebé y que se mantiene unas semanas después del nacimiento, se caracteriza por una entrega hacia el cuidado del mismo, donde será capaz de identificarse con él y de alguna manera lo siente a su bebé como parte de sí misma. Se presenta como un estado de dependencia y vulnerabilidad, en el cuál utiliza sus propias experiencias como bebé.

Es la Madre la que a través de sus cuidados, permite la continuidad existencial de su bebé, a partir de las primeras experiencias, de la construcción de su Yo, y de la dominación de instintos. En un principio responderá ante las necesidades del infante, y llegado un momento comenzará a fallar gradualmente. Ante estas fallas el niño responderá con pataleos, llantos y rabia. Estas reacciones son necesarias y hablan de una separación de la diada madre-bebé, donde se presentan dos seres independientes.

Todos estos procesos que se dan durante esta fase de sostenimiento, caracterizada por la dependencia absoluta, poco a poco permitirán al bebé incorporar herramientas, que le permitan comenzar a transitar hacia la dependencia relativa.

La dependencia relativa constituye un momento de adaptación. El bebé comienza a reconocer los cuidados brindados por su cuidador principal, percibe cuando éste no está, lo que desencadena la angustia en el bebé, si ésta se ausenta por un período largo de tiempo, el cual excede su capacidad para confiar en la supervivencia de la misma. Es decir el bebé comienza a sentir la necesidad de la madre y de los cuidados de la misma, y el que no esté presente es vivido por el bebé como algo terrible y violento. (Winnicott. D. 1963)

Capítulo 2. Calidad de Cuidados.

2.1 Importancia de la calidad de cuidados.

Cuidar implica un Todo, cuando se cuida se da afecto, se transmite valores morales y educativos, se transmite límites, se enseña a través del ejemplo. Cuidar es sostener, es alimentar, es atender y al mismo tiempo estar atento a las necesidades del otro.

De la calidad de cuidados que recibe un bebé en los primeros días de nacido va a depender su desarrollo integral y su crecimiento; por eso la importancia de la calidad de estos cuidados en la primera infancia, tanto en la familia como en los centros educativos dirigidos a la infancia.

Como expresa Armus (2012):

“Las primeras atenciones dadas al bebé por su cuidador primario y la manera en que este se ocupa del niño durante las primeras horas y los primeros días de vida son esenciales para la aparición y el desarrollo de las vocalizaciones, las expresiones faciales, el despliegue afectivo, la proximidad, el tono del cuerpo, los movimientos y las caricias”. (Armus, 2012, p. 15).

Lo que el bebé recibe por parte de sus cuidadores principales actuarán como huellas en su mente, es así que generan en el bebé concepciones de cómo actuarán ante determinadas situaciones. El bebé gracias a los cuidados que reciba irá adquiriendo seguridad y confianza en sí mismo, para lograr en algún momento la autonomía.

Se espera que los vínculos sean seguros, confiables y de calidad; lo fundamental para que se dé el desarrollo sano del bebé, es un ambiente sostenedor, cargado de afecto, amor y protección. Se piensa en la madre como la que sostiene, en la que media entre su bebé y el mundo; para que llegado el momento, éste sea capaz de utilizar estas huellas en cuanto a los cuidados recibidos para transitar por el mundo ya no de la mano de su madre. Estos aspectos remiten a la función materna, la cual puede ser desarrollada por otras figuras de apego del niño, dando cuenta del ejercicio de la parentalidad, la cual no se liga necesariamente a maternidad ni paternidad, sino de las competencias parentales que van más allá del género y el genograma.

A su vez, es sabida la importancia de los cuidados que recibe el bebé, ya que éste reproducirá consigo mismo lo que recibió por parte de otros desde los primeros

tiempos. El hecho de que un niño no reciba cuidados tempranos, determinará de alguna manera la importancia que le dará al auto-cuidado.

La Calidad de cuidados se vincula con lo que algunos autores han conceptualizado como *Sensibilidad Materna*, enmarcada dentro de la teoría de los vínculos planteada por John Bowlby (1969-1993) y más tarde estudiada e investigada por Mary Ainsworth (1978). La sensibilidad materna es la capacidad del cuidador principal de percibir y responder de manera adecuada a las necesidades del infante.

Se concuerda con los autores en que: “la sensibilidad sería entendida como la habilidad de la madre para percibir e interpretar adecuadamente las señales y comunicaciones del niño, así como para entregar una respuesta apropiada”. (Ainsworth, Blehar, Waters, & Wall 1978, como se citó en Shin et al., 2008).

La calidad de cuidado se vincula directamente con la sensibilidad materna. Dentro de los tipos de cuidados, se hará referencia al Cuidado Madre Canguro (CMC).

Este tipo de cuidado implica el contacto piel a piel del bebé con su madre desde los primeros momentos de nacido durante 3 meses.

Respecto al contacto piel a piel, se considera interesante desarrollar lo que el autor Daniel Calmels (2009), plantea como Función Corporizante, el adulto participa de la construcción del cuerpo del niño, la necesidad del niño del adulto, se debe en parte a esta función.

Como postula Calmels, (2009): El cuerpo del otro nos conforma. Esta conformidad puede pensarse en dos sentidos posibles:

- A) *“El cuerpo del otro nos tranquiliza, nos da lo que necesitamos, cobijo, sostén acuerdo, asentimiento, aceptación, y esto nos deja conformes, por lo menos temporariamente, pues el cuerpo del otro siendo una necesidad, debe reiterarse en su presencia. Aquí la cantidad, dialécticamente, cobre un giro de calidad. El acogimiento reiterado del otro nos brinda el sosiego necesario para hacer de la continuidad una presencia de identidad.”*

- B) *“En su otro sentido, el cuerpo del otro, al darnos forma, nos conforma, no sólo porque nacemos de un cuerpo y, en la mayoría de los casos, nos alimentamos de él, sino porque el otro en su relación corpórea nos modela, nos da perimetraje y frontera. Nos modela con la mirada, la escucha, la voz, la actitud postural, la sonrisa y también con el contacto. Experiencia esta última, que*

siendo excepcional por tener presencia y visibilidad en el sostén, la caricia y el límite, no es la única que afecta la piel y sus capas más profundas...”

A partir de lo planteado anteriormente se pretende destacar la importancia del cuerpo del otro, y en este caso del cuerpo de la madre para los primeros momentos de vida del bebé, es decir la función del contacto piel a piel destacada en el tipo de cuidado, CMC.

La piel se puede pensar como límite entre lo interno y lo externo, y a su vez a través de la piel se produce el contacto con el Otro, la piel del otro nos da calor, nos protege.

Es así que la sensibilidad implica una variedad de cualidades por parte de la Madre en cuanto al afecto, la empatía, timing, mentalización, en cuanto a las necesidades del bebé. Un cuidador sensible es aquel capaz de atender a las demandas del niño, ponerse en su lugar, respetando sus estados emocionales y el momento evolutivo.

Luego de la investigación realizada por Carbonell, Plata (2010) en una población de madres adolescentes con bebés prematuros y bebés a término con cuidado regular, en la cual se evaluó el tipo de cuidado (CMC y cuidado regular) y el tipo de *sensibilidad materna* que se desarrollaba, es decir, la calidad de cuidado materno que se desarrollaba; no se observaron diferencias significativas en cuanto a la calidad de cuidado.

Se podría pensar en la prematurez como un factor estresor para las madres, lo cual podría afectar el tipo de respuesta de la madre ante las necesidades del niño.

Así mismo, se logró suponer acerca de los aspectos positivos de los CMC, como factor protector al hablar de bebés prematuros (Carbonell, O. A., Plata, S., J., 2010).

Desde las distintas investigaciones que se dedicaron a estudiar este fenómeno (sensibilidad materna), se piensa en los múltiples factores que inciden en el tipo de sensibilidad materna y junto con ello en la calidad de cuidados que desarrollará la madre o cuidador principal. Cuando se hace referencia a la multiplicidad de factores que inciden en la sensibilidad, se encuentran: género del niño, el nivel socioeconómico de la familia, nivel educacional de la madre, ocupación de la madre, entre otros. Una de las investigaciones en las cuales se estudio acerca de este fenómeno es: Factores predictivos de sensibilidad materna en infancia temprana; Santelices, M.P., Faerkas, C., 2015, donde a partir de la muestra de 104 díadas madre-bebé (bebés de un año de

edad), se estudio las variables predictivas de la sensibilidad materna, a través de la Escala de sensibilidad del Adulto se midió la sensibilidad y las variables socio-demográficas a través del cuestionario socio-demográfico. Esta investigación se presenta a modo de ejemplo y pretende ser una aproximación a evidenciar la importancia de factores educacionales y socio-demográficos en el tipo de sensibilidad materna y la calidad de cuidados que desarrollará la madre, los cuales repercutirán en el desarrollo integral del bebé.

Según los diversos autores que han profundizado acerca de esta temática, existe una relación entre el tipo de apego que desarrollo el adulto en sus experiencias como bebé con su cuidador principal y el tipo de sensibilidad que desarrollará cómo Madre. Así también, las experiencias de apego del adulto durante su infancia temprana influirán en el tipo de vínculo que establecerá con su bebé, es decir, el tipo de sensibilidad que desarrollará. El apego seguro es producto del tipo de respuesta que recibe por parte de su cuidador (sensibilidad).

Según plantean Carbonell, Plata y Alizate, desde el constructo de la sensibilidad materna se subraya la importancia del cuidado temprano en la calidad de las relaciones vinculares del niño con sus cuidadores primarios. A su vez de la calidad de dicho cuidado dependerá la organización del comportamiento de base segura, que se presenta en amplio rango de contextos estresantes y cotidianos, así como en todas las culturas. (Ainsworth, 1967; Posada et al, 1999; Pederson et al., 1990; Pederson & Moran, 1995, p. 117)

Fue Ainsworth, M. (1967), quien realizó una investigación a partir de observaciones en contextos naturales en Uganda, y propuso un “modelo conceptual de cuidado temprano” que presenta cuatro comportamientos maternos característicos, a los que denomino componentes del constructo de la sensibilidad. Estos cuatro comportamientos son: sensibilidad-insensibilidad, aceptación-rechazo, cooperación-interferencia y accesibilidad-ignorar al niño. (p.117)

Ainsworth, M. (1967), postula acerca del tipo de vínculo que se podría desarrollar entre madre-hijo. Se dedicó a observar durante los primeros tres meses a díadas de madre-bebé en los momentos de la comida, centrándose en la sensibilidad de la madre y en la capacidad de esta para captar las necesidades de su bebé. Luego de un año sometió a estos niños a situaciones de separación y reencuentro con su madre, luego de estar solos o con un desconocido. A lo que denominó la “situación extraña”.

A partir de los resultados de su investigación llegó a establecer tres categorías en cuanto al tipo de vínculo madre-bebé:

- Vínculo Seguro: en ausencia de la madre, reclama por la misma a través de signos, pero se deja tranquilizar por el extraño, es decir no queda focalizado en la separación. A su vez presentan conductas de exploración activa.
- Vínculo Inseguro-Evitativo: en ausencia de la madre, el niño no presenta malestar en cuanto a dicha situación, y al reencuentro no busca el contacto físico. Si bien se aproxima y está atento a que se mantenga a su lado, no lo demuestra.
- Vínculo Inseguro-resistente: en ausencia de la madre el niño, llora y demuestra malestar por la separación, no dejándose consolar por el extraño. Cuando la madre regresa, busca ser acogido por ella, y se presenta una actitud ansiosa, de vigilancia continua hacia la madre.

La función del vínculo implica mantener la proximidad del cuidador principal, brindar seguridad, regular las emociones y fomentar la sociabilidad. Los tipos de vínculos afectivos que plantea la autora, dan cuenta del tipo de sensibilidad materna así como de los guiones de apego que se van configurando en el niño.

Se piensa en que una de las explicaciones posibles en cuanto al tipo de sensibilidad materna, y a las conductas de los cuidadores con el bebé, es la de los modelos internos de trabajo o modelos operativos internos (MOI). Los modelos operativos internos son representaciones mentales de los vínculos de apego. (Bowlby, J. 1969)

Al respecto, Carbonell, Plata & Alzate, (2006) postulan:

Los modelos operativos internos, MOI (Bowlby, 1969) son el resultado de los vínculos de apego primarios; las experiencias vinculares son representadas mentalmente y permiten desarrollar expectativas sobre sí mismo, otras personas y el mundo social, por lo que los MOI posibilitan la anticipación y la interpretación del comportamiento de los otros, para actuar en consecuencia. (p.77).

La teoría del apego se concibe como el marco teórico de referencia al hablar de Modelos Operativos internos.

Se define el apego como el vínculo afectivo estrecho y único que se establece entre el bebé y su cuidador principal, en el cuál se busca a través de conductas, por parte de ambos componentes de la díada mantener la proximidad afectiva y física. Este vínculo se establece desde los primeros momentos y es la base de todo desarrollo emocional.

El apego seguro determina la base segura para las futuras relaciones del bebé con los demás y con otras figuras de apego. Las conductas de base segura son fundamentales ya que la figura de apego provee protección al bebé ante situaciones de riesgo y garantiza su supervivencia. (Bowlby, 1969)

La figura de apego es aquella que brinda una base de seguridad al bebé ante situaciones diversas, de hambre, miedo y tensión; donde el apego hace de sistema que regula el estrés. (Ainsworth, 1967). La mayoría de las veces es la Madre, pero como ya se mencionó anteriormente podría ser cualquier otra persona que cumpla con los requisitos para satisfacer y responder a las demandas del infante.

Las experiencias tempranas de apego quedan a modo de huellas en la mente configurando lo que se denominó MOI.

Se concuerda con Bowlby (1973), que para la construcción de los MOI es fundamental tener claro cuáles son las figuras de apego, donde se encuentran y como se espera que respondan. Esta será la base para la anticipación del infante de cómo actuará su cuidador ante determinadas situaciones. A su vez contar con una base segura, y saber que cuenta con un cuidador capaz de responder ante sus demandas, le brinda al infante seguridad y confianza para la exploración y para el proceso de conocimiento del mundo, así como para la interacción con los demás, es decir, para las futuras relaciones sociales.

Continuando con esta línea se considera fundamental hacer hincapié en que la crianza de los niños hoy en día no sólo depende de la familia a la que pertenece cada niño sino también de los centros educativos a los que asisten los mismos, y con esto inevitablemente implica a los cuidadores profesionales. Varios autores insisten en la importancia del vínculo que se establece entre el infante y el cuidador secundario profesional (CSP). La conducta y el comportamiento del cuidador potencia el tipo de apego que desarrollará el niño, ya sea seguro o inseguro. (Sagi, Lamb, Lewkowicz, et al., 1985).

2.2 Cuidadores Alternativos.

Se concuerda con Salinas-Quiroz F (2013), en que los cuidadores que integran el Centro de Educación Inicial al que asiste el infante son relevantes en el desarrollo socioemocional del mismo, no solo potencian apegos seguros o inseguros, sino que muchas veces compensan las faltas que se presentan de parte de los cuidadores primarios, y es debido a eso que se pueden transformar en figuras de apego secundarios integrando los MOI de los niños. El autor plantea la relevancia que presenta el estudio de la relación cuidadores alternativos-infantes.

Los niños que cuenten con cuidadores sensibles que responden adecuadamente a sus necesidades, se espera que sean niños seguros, que actúen con confianza en sí mismo y en el mundo que los rodea, por lo tanto desarrollarán MOI de un self seguro, y buscarán ayuda en situaciones de riesgo; en cambio, niños con cuidadores poco sensibles, tendrán una visión del mundo como algo impredecible y poco fiable (Bowlby, 1973).

La teoría del apego propone la relación entre el tipo de apego y la sensibilidad del cuidador hacia el niño, a su vez desde la teoría cognitiva se piensa acerca de la transmisión generacional de guiones de apego, es decir, las experiencias tempranas de apego de los cuidadores transmitidas a través de la sensibilidad y de las propias conductas de apego que desarrollará con el niño.

De acuerdo a los planteos realizados por Van IJzendoorn, Sagi, y Lambermon (1992), se puede describir la asociación entre las relaciones múltiples de apego, su funcionamiento adaptativo futuro y su transmisión, a partir de cuatro modelos organizacionales:

- 1) *El modelo monotrópico implica que sólo un cuidador, típicamente la madre, es la figura de apego principal y la influencia de otros cuidadores es marginal para la formación de vínculos de apego.*
- 2) *El modelo jerárquico sugiere que un cuidador, de nuevo típicamente la madre, es la figura de apego principal, pero que otros cuidadores pueden ser considerados como figuras de apego secundarias que pueden servir como base segura cuando la figura principal no está disponible.*
- 3) *El modelo independiente implica que a pesar de que el niño puede estar apegado a distintos y diversos cuidadores, cada cuidador puede servir como una base segura en ciertos momentos de la vida cuando el niño experimenta interacciones continuas y prolongadas con éste.*

- 4) *Por último, el modelo integrativo sugiere que apegos seguros pueden compensar los inseguros dentro de una red de múltiples relaciones de apego seguras, mientras que el funcionamiento más bajo se asociaría a una red de relaciones de apego inseguras.* (Van IJzendoorn, Sagi, y Lambermon, 1992 p.6-7).

En México se ha desarrollado una investigación que aborda la posibilidad de los Centros de Educación Inicial de convertirse en espacios que permitan el establecimiento de relaciones de base segura, analizando la asociación entre el cuidado sensible y la seguridad del niño. (Salinas_Quiroz, 2014). También se ha investigado en Uruguay, realizándose una réplica del estudio Mexicano, planteándose un estudio transcultural (Cambón, Salinas_Quiroz, Silva, 2016).

A su vez el 9 de setiembre de este año tuvo lugar en la Facultad de Psicología, la VI Jornada de Primera Infancia y Educación inicial, “Educación y Cuidados en la Primera Infancia: Viejos debates en nuevos tiempos”, que tuvo como invitado a Fernando Salinas-Quiroz, quien expuso acerca de la importancia del cuidador secundario profesional y destacó la posibilidad de que cualquier persona pueda generar un vínculo de apego. Este autor establece una diferencia entre el cuidador primario y el secundario, siendo el primero el integrante del núcleo familiar, en tanto el segundo, aquella persona que trabaja en el CEI. Su discurso destaca la importancia del apego seguro para el niño, y la búsqueda en el adulto de alguien que le brinde confianza, y disponibilidad.

A partir de las lecturas realizadas se percibe la falta de investigaciones acerca de la importancia de las relaciones de apego en un contexto de cuidadores múltiples.

Así mismo se pueden realizar hipótesis acerca de la importancia de los mismos, por ejemplo en el caso de niños con cuidadores primarios poco responsivos o negligentes, quienes muchas veces encuentran en los CEI lo que no se les brinda en la familia. Teniendo en cuenta que lo importante es el desarrollo del niño en sí mismo, el vínculo cuidadores alternativos- infante representarían una función compensatoria.

Por otro lado, al pensar en niños muy pequeños que asisten a CEI, existen planteos acerca de la dificultad que representaría para el establecimiento del vínculo madre-bebé, la separación prolongada. Este planteo se realiza a modo de hipótesis, ya que existen escasas evidencias empíricas al respecto.

Capítulo 3. Desarrollo Socioemocional

“la emoción es parte de todas las transacciones decisivas con el ambiente. Guía, dirige y a veces desorganiza la acción”.
(Campos et al.,1989; Izard 1991)

El desarrollo emocional va de la mano del desarrollo social, se encuentran muy vinculados a lo largo de la primera infancia, por lo tanto se puede hablar de desarrollo socioemocional. El desarrollo infantil se define como “un proceso de cambio en el cual el niño aprende a manejar niveles cada vez más complejos de moverse, pensar, sentir y relacionarse con los otros”. (Myers, 1993, p. 19).

El desarrollo socioemocional se presenta como un proceso no lineal, en el cual influye tanto el ambiente como la herencia y la biología humana. Se tomará como marco de referencia el Modelo Bioecológico del desarrollo humano planteado por Bronfenbrenner y Morris (2006), en el cual se destaca la importancia del desarrollo de la persona, el proceso de desarrollo en sí mismo, así como también el contexto donde ocurre dicho desarrollo; a su vez resalta las relaciones bidireccionales, entre el niño y el contexto en el cual se encuentra inmerso. En esta línea es que se pretende de alguna manera destacar la importancia del contexto, de la familia y con ello de la calidad de cuidados que recibe el niño por parte de sus cuidadores desde los primeros momentos.

La primera infancia constituye una etapa de profunda relevancia para el desarrollo socioemocional del niño, en la cual se presentan oportunidades así como también riesgos, por lo que requiere de atención y cuidado por parte de los cuidadores primarios. Es la etapa en la cual se construyen las bases para el desarrollo de las potencialidades sociales, emocionales, cognitivas y físicas. Se concibe como indispensable para el desarrollo del niño la interacción con su entorno social (madre o cuidador). (Silva, P. 2013.p 93-94).

Desde el nacimiento debido a las características del bebé en cuanto a capacidades innatas, así como a necesidades primarias, está presente la interacción interpersonal, a través de mecanismos como ser la sonrisa y el llanto. Así como lo afirman diversos autores el bebé prefiere el rostro humano ante cualquier otro estímulo.

Continuando con esta línea Remplein, H. (1974) postula:

“La vivencia de las relaciones con los demás arranca de la experiencia del nosotros, en la unidad madre-niño de la cual se desprende, mas tarde, el tú y el yo”. (Remphein, Heinz, p. 4, Tratado de psicología evolutiva).

Haciendo referencia a lo anteriormente citado, es sabido el papel de la madre como cuidador principal en el desarrollo socioemocional del niño, siendo este la base para el posterior desarrollo de sus capacidades. Es en la interacción social que el niño va construyendo su propio ser y accionar, así como también aprendiendo a regular sus emociones, a partir de las primeras experiencias.

Fue Nico Tinbergen (1951), quien se cuestiona acerca de la conducta peculiar que presenta todo animal, lo cual se podría aplicar a las emociones en los niños pequeños.

El autor Nico Tinbergen(1951), plantea cuatro interrogantes:

“La primera habla de la causa próxima. ¿Por qué presenta el animal dicha conducta precisamente en este momento?; la segunda hace referencia a como creció el animal para responder de ese modo. ¿Cuáles fueron los pasos que condujeron al tal conducta en el curso de la vida del animal?; la tercera refiere al porque esta clase de animal se comporta siempre así, ¿Cuál es la función de la conducta para él? Por último, ¿Cuáles son los orígenes evolutivos de la conducta? ”. (Tinbergen, N. 1951.p. 5)

A partir de lo antes mencionado surgen tres interrogantes:

¿Cuándo aparecen las emociones? ¿Cuáles son las causas de las emociones? ¿Qué funciones cumplen las emociones? Estas tres interrogantes se podrían pensar en relación a los vínculos tempranos y al tipo de vínculo que construye la diada madre-bebé desde los primeros momentos.

Se intentará a lo largo de este capítulo ahondar en estas interrogantes para lograr entender las causas de las emociones, y de qué manera los vínculos tempranos y las interacciones tempranas repercuten en el desarrollo socioemocional y en la regulación emocional.

3.1 Emoción: Causas y Funciones

Es a lo largo de la infancia cuando los niños toman conciencia de sus emociones y de las causas de las mismas, empiezan a comprender el porqué de tales emociones en ellos mismos y en los demás. (Izard, 1994).

Fue Spitz en los años 50', quien concibe la importancia de la expresión de afectos en bebés y niños, como el modo principal para comunicar procesos dinámicos de regulación interna, los que derivan de las relaciones interpersonales. (R.de Schejtman, 2008, p. 101).

Las causas de las emociones no son estáticas sino que cambian a lo largo del desarrollo del niño. Las reacciones emocionales en el niño cambian según la etapa evolutiva en la que se encuentre el mismo. Según considera Slegel (1999), "los estados emocionales internos se manifiestan por la expresión externa de afectos".

Una misma situación no produce la misma reacción en el niño a los tres meses que a los seis meses. Ejemplo de esto es la sonrisa social del bebé a los tres meses, que sonríe a cualquier rostro que se le presente, en cambio un bebé a partir de los seis meses ante un rostro extraño, ya no sonreirá, y es esperable que lllore o que presente una reacción neutral o cautelosa.

Las reacciones emocionales en los bebés comunican acerca de una necesidad y al mismo tiempo generan en la persona a cargo, un cuidado eficaz. (Field, 1985; Fogel, 1993, p. 20)

A su vez la misma conducta puede desarrollar reacciones distintas en el cuidador dependiendo el momento evolutivo en el que se presente. La sonrisa del bebé a los tres meses genera ternura en el cuidador, y hace que este se acerque y lo acaricie; y luego la risa más adelante llevará al juego. Es decir una misma expresión emocional derivará en acciones distintas dependiendo el desarrollo del niño.

Se concuerda con Sroufe, A (2000) en que: "Ambas expresiones de emoción positiva desempeñan un papel en la adaptación del niño, pero de diferentes modos a edades distintas".

La cuestión de la función, es decir, el modo en que esta reacción sirve para la adaptación y desarrollo del niño, tiene también múltiples facetas. (Sroufe, A. 2000.p. 8)

Este autor realiza un planteo acerca de la función comunicativa de la conducta, referido al mundo exterior que rodea al niño. A través de la conducta el niño expresa deseos de bienestar o interacción a la persona que lo cuida, quien interpreta y responde a esta señal. (Sroufe, A. 2000. p. 8-9). La función principal de las reacciones emocionales es comunicar estados internos, es decir, deseos, necesidades e

intenciones, por lo cual se presentan como fundamentales para la vida de cualquier ser humano. Las emociones tienen un significado tanto para el niño así como para quien lo cuide, estas se basan en experiencias tempranas, y surgen como respuesta a sucesos y/o situaciones que vive el niño. Es decir derivan del proceso interactivo del bebé con su Madre.

Muchos autores han destacado la importancia de las interacciones tempranas para el desarrollo socioemocional del niño, específicamente la interacción madre-bebé.

Al respecto Spitz, R., (1965) postula:

“El intercambio afectivo es importantísimo no sólo para el desarrollo de la emoción de los bebés en cuanto tal, sino también para la maduración y desarrollo del niño...este intercambio afectivo se da en virtud de la reciprocidad entre la madre (o sustituta) y el niño...si se priva al niño de este intercambio, él afrontará un serio, y en un caso extremo, un peligroso impedimento en el desarrollo de todos los terrenos de su personalidad”. (p. 454)

El desarrollo emocional se encuentra vinculado al avance del niño en cuanto al desarrollo social. Esto se debe a que las emociones tienen lugar en un contexto social, y así también porque implican aspectos más amplios del desarrollo emocional, lo que tiene que ver con la regulación emocional en un marco de relaciones de cuidado y atención al niño.

Sroufe, A (2000) afirma que el curso general del desarrollo emocional puede describirse como un movimiento desde la regulación diádica hasta la auto-regulación de la emoción. Este autor concibe la regulación diádica como prototipo de la auto-regulación. Plantea que: *“lo que empieza como unos mecanismos fisiológicos estructurales para la regulación de la excitación, se convierte en el manejo de la tensión en la relación entre el bebé y quien lo cuida, y al final llega a ser una autorregulación.”* (Sroufe, 2000, p 194)

Se concuerda con este autor en que: *“Las raíces de las diferencias individuales en la autorregulación de la emoción se sitúan en las pautas distintivas de la regulación diádica”.* (Sroufe, 1989 p. 185).

Por lo dicho anteriormente se pretenderá en la siguiente sección realizar una aproximación a la regulación diádica de la emoción, la cual se vincula estrechamente con la calidad de apego.

3.2 Regulación diádica de la emoción

La interacción diádica madre-bebé, en la cual se fomenta la capacidad del infante para la excitación auto-modulada, surge en los primeros momentos de intercambio afectivo, que se da en los primeros meses de vida. Previa a la utilización del cuidador principal como “base segura” por parte del infante, ya se han presentado señales y respuestas afectivas en la diada, que derivan de esas interacciones tempranas. (Sroufe, A., 2000). Thompson (1994), define regulación emocional como el *“proceso de iniciar, mantener, modular o cambiar la ocurrencia, intensidad o duración de los estados afectivos internos y los procesos fisiológicos, a menudo con el objetivo de alcanzar una meta”* (p. 106).

A partir de esta definición se considera a la regulación emocional como proceso por medio del cual el ser humano maneja sus estados emocionales, utilizando distintas estrategias para lograr dicho objetivo. (Garrido-Rojas, 2006, p. 499).

Parafraseando a Dio Bleichmar (2005) destaca la posibilidad de que estos procesos entre la madre y el bebé “generen estados de plenitud corporal, de sosiego de la ansiedad, de placer sensual, de actividad atencional, o por el contrario, miedos, estados de malestar corporal, de excitabilidad y tensión y de desconexión cognitiva , entre otros”.(Bleichmar, D. 2005, p. 100).

Una de las explicaciones posibles en cuanto a las estrategias a utilizar en la regulación emocional, sería la de los estilos de apego. Es decir, en las interacciones tempranas, específicamente en la interacción diádica madre-bebé se encuentran las bases para manejar y regular los estados y las reacciones emocionales. El tipo de vínculo que se construya entre la madre y el bebé, fomentará determinadas formas de regulación emocional.

Según Sroufe (2000), *“la regulación de la tensión dentro de la interacción del bebé y quién lo atiende no es solamente un principio organizador para comprender buena parte de la conducta importante durante los primeros seis meses, y para ver en este momento las diferencias individuales en la adaptación; es también la precursora a partir de la cual se construye la relación de apego entre el bebé y la persona que lo tiene a su cargo en las fases posteriores.”*(p. 194)

Respecto a las experiencias y al desarrollo emocional temprano, fue Bowlby (1973) quien consideró que el desarrollo previo puede determinar el camino al desarrollo posterior. La adaptación afortunada del niño en las primeras etapas permite realizar un

buen pronóstico acerca del posterior desarrollo del mismo. Si bien, no asegura nada, implica que la adaptación subsiguiente, se da a partir de lo que ya estaba ahí.

Las experiencias tempranas se interpretan en el marco de los modelos operativos internos, representaciones de experiencias que guían las interpretaciones actuales. (Sroufe, 2000). Siguiendo con este autor, menciona que los primeros MOI surgen de las experiencias de excitación y regulación emocionales.

“En esencia, los modelos complementarios de trabajo del yo y los demás tiene que ver no tanto con acciones o pensamientos en particular como con expectativas concernientes a la conservación de la regulación básica y el afecto positivo, incluso frente al reto del entorno”. (Sroufe, 1989 p. 192).

Los estados que se generan en el niño a partir de la interacción con su madre generan a su vez expectativas acerca del contacto con su madre o cuidador, estas expectativas se procesan como representaciones mentales de esas interacciones (MOI).

La relación de apego, siendo una relación especial y única que se da entre el bebé y quien lo cuida es considerada por algunos autores como un constructo emocional.

Las relaciones de apego se presentan como específicas, cuando el bebé adquiere un papel activo en la regulación diádica; proceso que comienza con la regulación emocional guiada por quien cuida al bebé, hasta lo diádico propiamente dicho.

Los primeros seis meses de vida son de vital importancia, en esta etapa la regulación de las emociones se da, debido a capacidades estructurales del bebé, al ambiente y a los cuidados que reciba. Esto se vincula estrechamente con la “sensibilidad” del cuidador para poder responder, interpretar y otorgar significado a las emociones así como también a las expresiones afectivas del bebé. En este periodo la regulación diádica carece de intencionalidad por parte del bebé. (Sroufe, 2000).

Es entre los seis y los doce meses donde la relación de apego madre-bebé se constituye como tal, se percibe la intencionalidad por parte del bebé de mantener la proximidad, y captar la atención de quien lo cuida.

Existen determinados signos afectivos que dan cuenta del vínculo de apego que se da entre el bebé y su madre, una de ellos refiere a la angustia de separación, que aparece entre el octavo y el noveno mes. Este es uno de los primeros signos emocionales, representa y corresponde con el proceso de desarrollo del bebé, en el cual el mismo ya posee un esquema mental de su cuidador, y logra percibir la ausencia de este, respondiendo a esa ausencia con una profunda angustia.

A su vez la calidad del apego se verá influenciada por el tipo de sensibilidad del cuidador y la forma en que este responde a las necesidades del bebé.

“Hacia el final del primer año, prácticamente todos los bebés normales se apegarán, tan predispuesto está el sistema nervioso del primate para establecer tales apegos (Schore, 1994).

Se espera que el cuidador a través de las conductas de cuidado, y de la interacción diádica con el bebé, regule sus reacciones emocionales, lo cual depende de la calidad del apego que se haya establecido previamente. El cuidador lo ayudará al bebé a modular los estados de excitación, esto se logra gracias al intercambio afectivo que tiene lugar en la interacción diádica, donde el bebé al sentirse amenazado o en peligro así como en la exploración, recurre a su cuidador en busca de protección como figura de apego brindándole la base segura, que este utilizará para regular sus emociones. Se concuerda con Sroufe (2000), en que, “el apego ansioso o de mala calidad se manifestará en una regulación emocional diádica disfuncional.”

A su vez en cuanto a la calidad del apego, algunos autores mencionan que la facilidad con la que el bebé toma distancia de su cuidador para irse a explorar, habla de una relación de apego eficaz. Esto se define como apego seguro, a partir de lo cual se podría pronosticar una regulación emocional diádica funcional. La constitución de un apego seguro, se basa en la disponibilidad emocional de la persona que cuida al bebé así como también en la calidad de la comunicación emocional. (Engelan y Sroufe, 1981; Tronick, 1989).

Se concuerda con Bowlby, en que “las diferencias en la calidad de cuidado llevarán a diferencias en la calidad de apego (es decir, la regulación llevada a cabo tempranamente por la persona que cuida al bebé será el pronóstico de la pauta posterior de la regulación diádica, y esas diferencias de apego tendrán un efecto en la autorregulación de la emoción que hará el bebé.” (Sroufe, 2000, p. 228).

Se espera, que bebés que hayan tenido una interacción diádica regulada, hayan contado con un cuidador sensible y responsivo, capaz de interpretar sus estados emocionales y responder a ellos de manera adecuada; la excitación emocional rara vez se presente como desorganizada y en el caso que lo sea rápidamente se logre la reestabilización. Así también, niños con historias de apego seguro, se mostrarán curiosos, en cuanto a la exploración e interesados en la expresividad afectiva. (Sroufe, 2000).

A modo de cierre, la regulación emocional es un proceso diádico, el bebé depende de un adulto, en el que buscará una base de apego seguro, que le brinde confianza para la exploración y el intercambio afectivo, a través del cual aprenderá a regular sus emociones. El cuidado sensible así como también el tipo de apego que se construya entre la madre y el bebé, serán determinantes en el tipo regulación emocional que desarrollará el bebé. Lo dicho anteriormente se entrelaza a la confianza en sí mismo

que desarrollará el niño a partir de la atención y el cuidado sensible. Un niño que tiene la seguridad de contar con un cuidador disponible, sabiendo que ante situaciones amenazantes podrá recurrir a este, se vinculará con los demás con mayor confianza y sin temor.

A su vez a través de la respuesta por parte de su cuidador ante sus propias reacciones emocionales, el bebé irá diferenciando lo que está bien de lo que no. En la interacción afectiva con su cuidador, el infante irá reconociendo y aceptando límites y prohibiciones, que le ayudarán a modular sus estados de excitación.

Se considera relevante destacar que el desarrollo socioemocional es un proceso que se da en paralelo con el desarrollo cognitivo, por lo cual a medida que el niño crece y avanza cognitivamente, logrará cada vez mayor autonomía e independencia y con ello la autorregulación de sus emociones.

Reflexiones

Se considera a la primera infancia como etapa determinante para el posterior desarrollo social, cognitivo, físico y emocional del niño. Etapa en la cual se construyen las bases, a partir de las cuales el niño se vinculará con su entorno. El desarrollo socioemocional del niño se concibe como un proceso no lineal, donde se ven implicados tanto la herencia, biología humana así como también el ambiente en el cual se encuentra el niño. El desarrollo social y emocional se encuentran entrelazados ya que el ser humano es un ser social por naturaleza, el cual se vincula socialmente desde las emociones.

Las experiencias tempranas del niño con sus cuidadores primarios tienen un papel fundamental en la capacidad posterior de este para construir vínculos afectivos. Las interacciones primarias actúan de base segura, para la construcción de vínculos sanos y de confianza, así como también para la exploración del entorno.

El bebé cuando nace presenta cierta indefensión, por lo cual necesitará del otro adulto que le provea tanto de alimento como de afecto y protección. Como postula Winnicott un bebé sin su madre no existe. Diversos autores destacan la importancia del cuidado materno para el desarrollo integral del niño.

En el proceso de desarrollo, el bebé transita desde una dependencia absoluta, pasando por la dependencia relativa, para llegar a la independencia. Esta dependencia absoluta tiene lugar en los primeros momentos y hace referencia a esta indefensión del recién nacido y a la necesidad de otro para sobrevivir.

Otros autores (Bowlby, Ainsworth) plantean el potencial innato del recién nacido para establecer un lazo afectivo con su madre, este vínculo que se comienza a construir antes del nacimiento del bebé, es concebido como una necesidad primordial. El bebé nace con la capacidad de mantener la proximidad de su madre ya sea a través de la risa o el llanto, y logrando que esta esté pendiente y al servicio de él.

Estas experiencias tempranas incidirán en el tipo de relaciones y de cuidados que reproducirá en un futuro, en la medida que dichas pautas de relacionamiento se vayan configurando como modelos operativos internos.

A su vez la sensibilidad materna, que consiste en la capacidad del cuidador para percibir y responder a las necesidades del bebé, influirá en la calidad de cuidado que recibirá el mismo.

La calidad de cuidado y atención que recibe el bebé durante el primer año, se encuentran estrechamente vinculadas al tipo de apego.

El tipo de apego que se construye en entre la madre y el bebé, incidirá en el tipo de regulación emocional que desarrollará el niño. La regulación diádica de la emoción se concibe como un proceso de intercambio afectivo, en el cual el niño a través de los cuidados, la atención que recibe de su madre, aprenderá a modular sus estados de excitación.

Se cree fundamental resaltar la importancia del concepto de función materna, es decir la existencia de un cuidador sensible, para el desarrollo del niño, donde este último encuentre una base de apego seguro, desde la cual vincularse y explorar. Esta función materna, por llamarlo de algún modo, puede ser ejercida por la madre o cualquier otro adulto. Actualmente se ha planteado la posibilidad de que el cuidador secundario profesional sea una base segura para el niño.

Para quien escribe resultó ser un proceso sumamente enriquecedor, en el cual se logró profundizar en algunos conceptos considerados fundamentales al pensar en primera infancia. Los vínculos tempranos y con ello el desarrollo socioemocional se presentan como una temática sumamente relevante e interesante para continuar profundizando.

Bibliografía.

- Aulagnier, P., (1975). La violencia de la interpretación. Del pictograma al enunciado. Amorrortu editores.
- Baquero, A., Carbonell, O. A., Camargo, M. (2014). Ambientes adecuados y seguros para el desarrollo de la primera infancia en Bogotá. Pontificia Universidad Javeriana.
- Carbonell, O.A., Plata, S.J., Peña, P.A., Cristo, M. & Posada, G. (2010). Calidad de cuidado materno: una comparación entre bebés prematuros en cuidado madre canguro y bebés a término en cuidado regular. *Universitas Psychologica*, 9 (3), 773-785.
- Carbonell, O. A., Plata, S. J., Alizate, G., (2006). Creencias y expectativas sobre el comportamiento materno ideal y real en mujeres gestantes desde un abordaje metodológico mixto. *Revista infancia adolescencia y familia*. ISSN 1900-8201 / Vol. 1, No. 1, 2006. Pp. 115-140
- Calmels, D., (2009). Infancias del cuerpo. Ediciones Puerto Creativo 2009 BS AS, pp 104 -106
- Delgado, B., (2008). Desarrollo afectivo, emocional, social. En M. Giménez-Dasí y S. Mariscal Altares (coords.) *Psicología del desarrollo. Desde el nacimiento a la primera infancia (pp.159-178)*. Madrid: McGraw-Hill.
- Diaz Rosello, J.L., Guerra, V., Strauch, M., Rodríguez, C., (s.f). *La relación madre-hijo en las primeras semanas de vida*. Centro Latinoamericano de Perinatología y Desarrollo Humano.
- Garrido – Rojas, L. (2006). Apego, emoción y regulación emocional. Implicaciones para la salud. *Revista latinoamericana de Psicología*, N° 38, 493-507.b
- Gómez Muzzio, E., Muñoz Quinteros, M., (2014). Manual Escala de Parentalidad Positiva. Fundación Ideas para la Infancia. Santiago de Chile.
- Henao López, G.C., García Vesga, M.C., (2009). Interacción familiar y desarrollo emocional en niños y niñas. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*. Recuperado de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-715X2009000200009
- Quezada, V. y Santelice, M. P. (2010). *Apego y psicopatología materna: relación con el estilo de apego del bebé al año de vida*. Recuperado de:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-05342010000100005

- R. de Schejtman, Clara, Vardy, Inés, (2008). Regulación afectiva diádica y autorregulación en los infantes en el primer año de vida. Recuperado de: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-16862008000100042
- Remplein Heinz, (s.f). Tratado de psicología evolutiva. El niño, el joven y el adolescente. (cap. 1 y 2)
- Repetur Safrany, K., Quezada Len, A., (2005). Vínculo y desarrollo psicológico: La importancia de las relaciones tempranas. Revista Digital Universitaria. Volumen 6 Número 11 • ISSN: 1067-6079
- Rodrigo López, M., Martin Quintana, J.C., Cabrera Casimiro, E. (2009). Las competencias parentales en contextos de riesgo psicosocial. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592009002200003
- Salinas-Quiroz, F., Morales-Carmona, F. A., De Castro, F. (s.f). Educación inicial de base segura: la calidad educativa para la primera infancia. Revista Psicología iberoamericana (enero-junio, 2015), vol. 23, no. 1, pp. 75-82. ISSN 1405-0943
- Salinas-Quiroz, F. Vínculos de apego con cuidadores múltiples: La importancia de las relaciones afectivas en la educación inicial. Congreso Nacional de Investigación Educativa. Universidad Pedagógica Nacional.
- Santelices, M.P., Farkas, C., Montoya, M.F., Galleguillos, F., Carvacho, C., Fernández, A., Morales, L., Taboada, C. & Himmel E. (2015). Factores predictivos de sensibilidad materna en infancia temprana. *Psicoperspectivas*, 14(1), 66-76. Recuperado de: <http://www.psicoperspectivas.cl/doi:10.5027/PSICOPERSPECTIVAS-VOL14-ISSUE1-FULLTEXT-441>
- Silva, P. (2013). Sensibilidad Materna y su asociación con el desarrollo infantil temprano. Estudio exploratorio en díadas madre-bebé en contexto natural. V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires
- Spitz, R.A. (1975). *El primer año de la vida del niño: génesis de las primeras relaciones objetales*. Madrid: Aguilar

- Sroufe Alan, L. (2000). Desarrollo emocional. La organización de la vida emocional en los primeros años. Oxford University.
- Urizar Uribe, M.(2012). Vínculo afectivo y sus trastornos. Recuperado de: <http://www.avpap.org/documentos/bilbao2012/DesarrolloAfectivoAVPap.pdf>
- UNICEF (2008). *¿Por qué es tan importante el desarrollo del niño en la primera infancia?* Recuperado de: http://www.unicef.org/spanish/earlychildhood/index_40748.html
- Winnicott, D. (1960). *La pareja madre-lactante*. Recuperado de: <http://www.psicoanalisis.org/winnicott/lapamala.htm>
- Winnicott, D. (1965). Escritos de psiquiatría y psicoanálisis. Preocupación maternal primaria.
- Winnicott, D. (1963). De la dependencia a la independencia en el desarrollo del individuo. Recuperado de: <http://www.psicoanalisis.org/winnicott/confdesa.htm>