



**Espacio Interdisciplinario**  
Universidad de la República  
Uruguay



**Centro Interdisciplinario  
de Infancia y Pobreza**

# **INFANCIA TEMPRANA, CRIANZA Y DESARROLLO EN LA SOCIEDAD ACTUAL**

Ana **Cerutti**  
Alicia **Canetti**  
Alejandra **Girona**

Febrero de 2015

**DOCUMENTO DE TRABAJO**

# **4**

ISBN: 978-9974-0-1303-2

Centro Interdisciplinario de Infancia y Pobreza

Espacio Interdisciplinario- Udelar

J. E. Rodó 1843 esq Frugoni

Tel: (598) 24089010

E-Mail: [ciipudelar@gmail.com](mailto:ciipudelar@gmail.com)

# ÍNDICE

## Capítulo 1.

### PRÁCTICAS DE CRIANZA, DESARROLLO INFANTIL E INFANCIA TEMPRANA EN LOS ALBORES DEL SIGLO XXI

<b>Ana Cerutti .....</b>	<b>5</b>
1. Sobre prácticas, normas y creencias para y en la crianza .....	5
2. Acerca de lo permanente, invariante en las Prácticas de Crianza.....	23
3. Distintos saberes y conocimientos sobre la crianza: encuentros y desencuentros. ....	25
4. Principales características de la sociedad del siglo XXI y su incidencia en las prácticas de crianza .....	35
Referencias bibliográficas .....	49

## Capítulo 2

### NO SÓLO SE TRATA DE ALIMENTAR

<b>Alejandra Girona .....</b>	<b>53</b>
Alimentación Escolar .....	56
Alimentación escolar, crecimiento y desarrollo.....	60
Aprender a comer .....	61
Síntesis .....	69
Referencias Bibliográficas.....	70

## Capítulo 3

### DESARROLLO, PRÁCTICAS DE CRIANZA y PARTICIPACIÓN INFANTIL

<b>Alicia Canetti .....</b>	<b>73</b>
Algunas nociones y paradigmas sobre la infancia .....	73
¿Qué se entiende por participación infantil?: algunas definiciones .....	76
Escalera de la participación (R. Hart, 1992).....	77
Las capacidades de los niños para la participación desde edades tempranas de la vida. ....	77

Interacción social y vínculos como base de la participación  
y el desarrollo ..... 81

Desarrollo, participación infantil y creencias  
y prácticas de crianza en el siglo XXI ..... 84

Referencias Bibliográficas..... 90

**ANEXO**

**Investigaciones poblacionales en Uruguay  
sobre Prácticas de Crianza y Desarrollo Infantil  
en el siglo XXI**

**Ana Cerutti ..... 95**

# Capítulo 1

## PRÁCTICAS DE CRIANZA, DESARROLLO INFANTIL E INFANCIA TEMPRANA EN LOS ALBORES DEL SIGLO XXI

Ana Cerutti

### 1. Sobre prácticas, normas y creencias para y en la crianza

**Las prácticas de crianza** integran lo que se denomina *funciones de crianza*. Su propósito es asegurar al niño la protección y los cuidados necesarios para su sobrevivencia, crecimiento y desarrollo. Se sitúan en un continuo entre la vida intrauterina y extrauterina. Incluyen el vínculo maternante o función de maternaje, los estilos maternos y paternos, las modalidades de intercambio e interacción entre el niño y sus cuidadores, junto a los cuidados diarios que se le prodigan al niño. Los dispositivos que se usan para la crianza y los materiales (objetos y juguetes) que se ofrecen al niño, conciernen también al conjunto de prácticas de crianza.

Desde el inicio de la vida, estas prácticas pueden ser desarrolladas por diferentes adultos en distintos escenarios. No son privativas de una persona en particular, aunque dentro de la familia, los mediadores principales son los padres o quienes cumplan este rol y el espacio por excelencia para su implementación es el hogar.

Por un lado, se destaca que se utiliza el término función de maternaje en el sentido que le otorga Ynoub, R. (2008: 108) para enfatizar que:

*“la crianza puede ser cumplida tanto por la madre y/o padre biológico como por otro adulto que esté en condiciones de ejercer lo propio de dicha función [...]”*

Por otro, siguiendo a Evans, J. y Myers, R. (1994: 4) se señala que:

*“en la mayoría de las sociedades, la familia como quiera que se defina, es la unidad primaria a la cual se le da la responsabilidad de criar a sus hijos”*

Para que los adultos puedan ejercer las funciones de crianza son condiciones necesarias que deseen hacerse cargo del niño y tengan un psiquismo lo suficientemente desarrollado y “sano” como para entender e interpretar amorosamente sus necesidades (Schlemenson, 2002).

*“Hacerse “cargó” de un niño es tomarlo en brazos y sostenerlo, ponerle “límites”, es contenerlo, acompañar sus primeros pasos, es recibirlo con los brazos abiertos. Las palabras de la crianza no son solo metáforas sino encarnaduras, cuyos términos serán la materia prima de las más recurrentes metáforas cotidianas” (Calmels, 2009: 99)*

*“Los primeros contactos recepcionados, las primeras posiciones y posturas sobre las cuales se van a desplegar las actitudes, las primeras traslaciones en el espacio, son producto del cuerpo de la persona que cuida nuestro pasaje a la infancia. Los gestos del adulto que cría y los movimientos que el organismo dispone para su conservación se amalgaman en procura de los destinos de maduración y desarrollo”. (Calmels, 2009:100).*

Desde la antropología, las prácticas de crianza han sido denominadas *técnicas del cuerpo* por Marcel Mauss (1934: 4):

Son las maneras en que los hombres, sociedad por sociedad, en forma tradicional saben valerse de su cuerpo para criar a los niños. Dan cuenta de una sociedad y de su momento histórico, llevan una impronta cultural y están influenciadas por la educación, de aquí que no se las pueda considerar un producto exclusivamente individual, ni familiar. La educación a través de estas técnicas tiene como propósito ir ajustando el uso del cuerpo para permitir la adaptación del hombre a la cultura y a la sociedad. Como ya se expuso, buscan asegurar al niño la protección y cuidados necesarios para su sobrevivencia, desarrollo y crecimiento, y por su definición también alertan sobre pensar que lo que pasa entre el niño y sus padres es algo natural o solo particular de ese núcleo familiar.

Desde otra perspectiva Evans J. y Myers, R. plantean que:

*“Las prácticas de crianza están impregnadas por la cultura y en gran parte van a determinar los comportamientos y las expectativas que rodean al nacimiento de un niño y su infancia ...Influyen en la niñez, adolescencia y en la manera en que esos niños ejercen las funciones paternas como adultos” (Evans J. y Myers, R., 1994: 3)*

La crianza, los cuidados, se basan en una serie de prácticas o actividades en el sentido del qué y del cómo se cuida a un niño. Comprenden las actividades para: a) garantizar el bienestar físico del niño (cuidado de la salud); b) promover el bienestar psico- social del niño (seguridad emocional, afectos); c) apoyar el desarrollo físico del niño (alimentación, baño, lugares seguros para jugar y explorar); d) promover el desarrollo mental

del niño (interacción, estimulación, juego); e) facilitar la interacción del niño con otros fuera de la casa (comunidad, centros de salud, educativos). Todas estas actividades, en su mayoría, pueden encontrarse en todas las sociedades. Sin embargo, lo que se hace para ayudar a un niño a sobrevivir, crecer y desarrollarse, se une con cómo se hace, dando lugar a diferencias entre las prácticas de una sociedad a otra. Las prácticas de crianza, a su vez, están ancladas en patrones o normas y creencias culturales. (Evans, J. y Myers, R., 1994)

Los patrones o normas constituyen ideas de lo que debería hacerse; son las prácticas aceptadas o normas dentro de una sociedad. Estas incluyen a los estilos generalmente aceptados y los tipos de cuidados esperados de los adultos responsables de la crianza en una cultura y sociedad determinada (expectativas sobre el comportamiento parental y de la comunidad esperado en torno al nacimiento de un niño; o sobre las normas a seguir para nombrar a un niño, o para lograr que un niño devenga un adulto responsable, entre otras). Sin embargo, los patrones o normas presentes en la cultura general, no necesariamente serán seguidos por todas las familias que la integran. En cuanto a las creencias, dichos autores las definen como los argumentos sobre por qué deberían hacerse las cosas de esa manera, por qué una práctica es mejor que otra. Éstas pueden provenir de las tradiciones, de los mitos, de los sistemas religiosos que subyacen a la cultura, y también pueden venir del llamado conocimiento especializado o científico (Evans, J. y Myers, R., 1994)

*“[...]Las familias y la comunidad implementan prácticas específicas de crianza que ellos creen que van a: asegurar la supervivencia y la salud del niño, incluyendo el desarrollo de la capacidad reproductiva del niño para continuar el linaje y la sociedad; desarrollar la capacidad del niño para el autoabastecimiento económico en la madurez; para proveer seguridad a los mayores y menores miembros de la sociedad y asegurar la supervivencia del grupo social al asegurarse que los niños asimilen, encaminen y transmitan valores sociales y culturales apropiados a sus hijos. En algunos casos las creencias evolucionan al cambiar las necesidades de la gente para responder a las condiciones cambiantes “*

*“Las prácticas, patrones y creencias afectan el estilo y calidad del cuidado y por ende tienen diferentes efectos en el desarrollo del niño (Evans, J. y Myers, R., 1994: 4)*

## Prácticas de crianza y modalidades de intercambio

Por otra parte, se deben tener en cuenta también, los hallazgos provenientes de los estudios sobre **las modalidades de intercambio** que utilizan los adultos con los niños pequeños. Entre éstas, las interacciones ocupan un lugar relevante en los primeros años. A partir de sus observaciones, Hélène Stork (1993) las clasifica en: funcionales, lúdicas y afectivas. Denomina interacciones funcionales a aquellas que intermedian en los cuidados cotidianos que se le brindan al niño pequeño (baño, masajes, alimentación, descanso, etc.). Son momentos interactivos ligados a las técnicas de maternaje, paternaje, por ende, integran en sentido amplio lo que Marcel Mauss (1934:4) define como: “Técnicas del cuerpo”

*“El estudio de las interacciones funcionales es más necesario en los primeros meses, período de la vida donde los momentos de vigilia son breves y por ende los intercambios ligados a las prácticas de cuidados diarios ocupan la mayor parte del tiempo que el bebe pasa con el adulto (Stork, H., 1993: p 15)”*

Mientras, las interacciones lúdicas que se despliegan en el seno de la vida diaria coinciden con los momentos de vigilia activa del bebé, momentos que en las primeras semanas son muy lábiles y breves, pero cuya duración se acrecienta progresivamente a medida que se desarrolla el niño, tendiendo a aumentar la presencia y frecuencia de este tipo de interacciones.

En la vida cotidiana los componentes funcionales, lúdicos, afectivos en la interacción aparecen raramente en estado puro; por ejemplo, en muchas culturas se ha observado que en los cuidados y acciones previas a que el niño se duerma, se presentan los tres tipos de interacciones.

Por otra parte, de la dosificación de estos diferentes componentes relacionales (interacciones funcionales, lúdicas y afectivas), unidos a la combinación de ajustes posturales y gestuales en el seno de la diada bebe/cuidador y a los estímulos sensorio- motrices que resultan para el niño, se desprenden los estilos de maternaje, paternaje, cuya variedad es muy grande (Stork, H., 1992: p.13).

De los estudios realizados en diferentes culturas desde una perspectiva interdisciplinaria (psicológica, histórica - cultural, antropológica), se ha encontrado que los estilos maternos pueden ser proximales, distales o próximo-distales, dependiendo de lo que predomine en las formas de intercambio, los modos de estimular, los contactos ofrecidos al bebé y los dispositivos y materiales que se utilizan en los cuidados cotidianos.



En el estilo proximal prevalecen los intercambios y contactos corporales de proximidad y cutáneos; en el distal imperan los visuales y vocales, mientras que en el próximo-distal hay combinaciones de ambos.

También las investigaciones han constatado que estos diferentes estilos pueden estar presentes en un mismo país y en un mismo momento histórico, si bien en las sociedades occidentales se observa un predominio de los intercambios distales, es decir, de las interacciones visuales y vocales entre la madre/padre y el niño. Asimismo, observan que estos diversos estilos no son en sí mismos ni buenos ni malos (Stork, 1993). Independientemente del estilo de intercambio que predomine, el niño necesita la presencia y la disposición del adulto que lo cuida, es decir, que la mayor parte del tiempo en que el niño esté despierto el adulto se encuentre atento y dispuesto a facilitarle la exploración y el descubrimiento del entorno, a través de diferentes interacciones, y que le brinde claves auditivas y visuales que den cuenta de que está presente.

Por otra parte, es necesario puntualizar que también se han encontrado distintos estilos parentales en las prácticas de crianza vinculadas al proceso de socialización de los niños. Los mismos se desarrollan más adelante en el presente trabajo.

### **Prácticas de crianza y registros corporales. De la rutina al ritual.**

Las prácticas de crianza **se despliegan en tres registros: corporal, material y ritual:**

- a. El *registro corporal* está integrado por los modos o modalidades de:
  - calmar al bebé (balanceos, contactos, canturreos, masajes, entre otros);
  - alimentarlo (tipo de alimentación y maneras de presentar y ofrecer los alimentos);
  - interactuar y comunicarse con él;
  - jugar con el niño: juegos de crianza (de sostén, ocultamiento, persecución, devoración); de llenar y vaciar, de trasvasar, con pelotas, apilar, encastrar, enhebrar, entre otros.
  - usar el lenguaje, de cantarle (rimas, canciones); de narrarle historias y cuentos

b. El *registro material* incluye la selección, presentación y uso de objetos, juguetes, dispositivos para los cuidados (cochecito, baño, cuna, cubiertos, platos, otros) y espacios para la crianza.

c. El *registro ritual* da cuenta de las rutinas y/o rituales que los adultos llevan a cabo con el niño, principalmente en los momentos de alimentación, higiene y descanso. Estas son actividades habituales, que se repiten todos los días, y para que contribuyan a un buen desarrollo y crecimiento, deben realizarse en un clima en el que prime el afecto. Es necesario, además, que mantengan al menos dos condiciones: cierta estabilidad en los horarios y en la sucesión de acciones, junto a cierto grado de flexibilidad.

La *estabilidad* se vincula con las posibilidades del adulto para sostener esas actividades durante cierto lapso y contener al niño diariamente. La *flexibilidad* refiere a la gradualidad con que esas actividades se van incorporando en la vida del niño desde el nacimiento, a cómo el adulto las va ajustando a las posibilidades de respuesta del niño, es decir, al grado de correspondencia con las necesidades y competencias que el niño va demostrando. También, comprende la manera en que se adaptan a los cambios provenientes de situaciones externas, con modificaciones mínimas, dentro de lo posible.

El niño necesita que se mantenga un contexto que sea estructurador y le brinde seguridad (horarios, secuencias de las acciones). De esta manera, estas actividades que se realizan diariamente para atender sus necesidades vitales de alimentación, descanso e higiene se transforman en momentos previsibles y en oportunidades de aprendizaje, desarrollo y crecimiento. Las mismas contribuyen a la integración de nociones temporales de *antes y después, del aprendizaje de la capacidad de espera activa*, a la vez que le van generando seguridad y confianza, le aportan a su proceso de socialización y autonomía, viabilizando la asunción progresiva de pautas normativas y responsabilidades. Además, favorecen la comunicación entre el niño y sus cuidadores, al generar intercambios significativos y enriquecedores que inciden tanto en el desarrollo cognitivo y emocional como en el crecimiento. Para ello, tienen que acercarse más a lo ritual y alejarse de lo rutinario, en el sentido de actividades llevadas adelante como simple obligación, sin entusiasmo. Dicho de otra manera, deben distanciarse de aquellas actividades que se practican de manera utilitaria y mecánica, sin emociones ni afectos. Siguiendo a Evans y Myers 1994 (basado en Ilfed, 1992):

[...] “una rutina es algo más que saber la hora a la que el niño debe alimentarse, descansar, bañarse: tiene también que ver con la forma en que se hacen las cosas [...] estas experiencias que se tienen cotidianamente con el niño son materia prima para su crecimiento, desarrollo y aprendizaje”.

*“Para que cambiar a un bebe se transforme en un paradigma atencional, la rutina debe transformarse en ritual, y en ella recrear el aseo cotidiano a través del juego corporal: besos en los pies, juegos de devoración (que te como la panza el pie, mordisquear), mimos, encuentro de zonas del cuerpo con un contacto sutil por parte del adulto; intercambios de miradas, acompañados de palabras “ (Cal-mels, D., 2009).*

## **Los rituales del sueño**

En relación a los rituales para hacer dormir a un niño, se puede formular que están compuestos por todas las actividades favorecedoras de la inducción del sueño. Las mismas presentan variaciones entre las sociedades, las familias y el momento del desarrollo por el que transita el niño.

En líneas generales, estas actividades se organizan en dos momentos. El primero lo integran las actividades preparatorias (juegos previos para cansarlo, evitando la excitación; el baño, el cambio de pañales, entre otros). Mientras el segundo, es el momento de acceso a la calma. En este último, generalmente, quien cumple la función de maternaje se aísla con el niño en un lugar tranquilo, sin excesos de ruidos, de luz pudiendo valerse de diferentes estrategias: movimientos de balanceos, y/o cantos de cuna, y/o arrumacos, y/o de una cuna mecedora y/o masajes y/o envoltura en una manta o tela y/o<sup>1</sup>narración de un cuento, acompañados o no del amamantamiento. Es un momento privilegiado de intercambios fundamentalmente por vía corporal, los cuales contribuyen a desarrollar la sensibilidad de ambos. Entre las estrategias para conciliar el sueño, en las sociedades occidentales, hoy también se recomienda desde la pediatría: sacarlo a pasear en coche o prender un electrodoméstico, fundamentalmente para aquellos que presentan dificultades.

En el ritual del sueño, la voz y presencia del adulto cumple una función muy importante, en tanto expresión de los afectos; lo tranquiliza, lo reasegura, favoreciendo el proceso de regulación del niño, de socialización y creación de cierta temporalidad.

*“Los cantos de cuna son de gran valor en la relación madre-bebé puesto que ellos ponen en juego simultáneamente múltiples aspek-*

---

1. La envoltura de un bebe en una manta o tela, fundamentalmente a los recién nacidos, los ayuda a sentirse contenidos, reasegurados, calmándolos. Esta técnica que se encuentra entre las prácticas de crianza tradicionales en culturas latinoamericanas y africanas, ha sido recomendada por el pediatra estadounidense Terry Brazelton como técnica de consuelación, fundamentalmente para los RN prematuros.

*tos de ambos partenaires. De la parte del niño, aspectos cognitivos y afectivos de su desarrollo y de parte de la madre, ellos evocan la sensibilidad, la empatía, la creatividad y la riqueza del mundo representacional por la vía del lenguaje.” (Cerutti, S., 1998: 104)*

*“En los ritmos continuos o alternados, en el canto ritmado por una canción de cuna que se adapta a las vocalizaciones del niño en tren de dormir, se puede percibir una manera de promover la formación de los conceptos de espacio y de tiempo, de pasar de la diada a la separación, facilitando así el proceso de individuación” (de Benedetti Gaddini, R., 1993: 275).*

### **Los rituales de la alimentación**

Los rituales en las prácticas de higiene, sueño y alimentación presentan aspectos comunes y variaciones de una sociedad a otra, de una familia a otra, pero también se van a modificar a medida que el niño se desarrolla y crece. Dado lo antes expuesto, las prácticas en relación a la alimentación se podrían dividir, para su análisis, en 3 grandes momentos: alimentación con líquidos (amamantamiento exclusivo), incorporación de sólidos e instancias de mesa compartida. De ellos se selecciona el análisis de los dos primeros.

Para que el amamantamiento no se transforme en un acto rutinario, instrumental, es necesario por un lado, que quien cumpla esta función pueda escuchar la necesidad del hijo de ser alimentado, tanto en relación al momento como a la cantidad. Por otro, estar disponible a amamantar y en condiciones de disfrutar de este acto. Lo anterior le permitirá generar un espacio de intimidad para ambos, y centrar su atención en los aspectos relacionales, mediados por las interacciones (afectivas, funcionales, lúdicas), que se puedan desplegar a través de los distintos canales sensoriales (visuales, táctiles, gestuales, olfativos, vocales). Esta es una tarea de alta exigencia para el cuidador; no en vano, los hallazgos de Stork, H. y otros (1993) muestran que en distintas sociedades, desde sus tradiciones, se implementan estrategias para apoyar a la madre o quien cumpla este rol durante este período.

Cuando se comienzan a incorporar los sólidos, el niño inicia un proceso de nuevos aprendizajes vinculados, por un lado, con los nuevos sabores, olores, consistencias y colores de los alimentos que se le ofrecen. Por otro, relacionados con nuevas modalidades de intercambio y comunicación que emergen a partir de las estrategias utilizadas por el adulto, para lograr la

aceptación de los alimentos que se van incorporando y del descubrimiento de los utensilios y su uso (plato, vaso, cuchara, tenedor, cuchillo). Entre las estrategias se encuentran: probar y saborear el alimento, exagerando la gestualidad y expresiones frente a la mirada del niño; proponerle diferentes juegos (“del avioncito”, “esta cucharada es para...”). A través de estas acciones capta la atención del niño y le posibilita el desarrollo de: nociones temporales (antes, después); de la integración de la capacidad de espera activa; de la capacidad atencional y de la incorporación a normas sociales.

Al decir de Daniel Calmels:

*“El acto de alimentarse comienza con alimentos líquidos. Cuando se incorporan los sólidos y con ellos los utensilios de alimentación (plato, vaso, cuchara, tenedor, cubiertos) se va creando una distancia entre la boca y el alimento que no sólo incorpora una mediación sino que también genera una nueva temporalidad de ingesta. La cuchara inicia este distanciamiento, prolongando primero la mano del adulto y luego la del niño [...] Si el jugar y el comer en sus inicios estuvieran separados, la alimentación sería un acto meramente mecánico, desprovisto de creatividad sin sabor. El juego liga, une [...] Un hecho reiterado es la temporalidad que ocupa el momento de comer, los ritmos y los tiempos con que el alimento va llegando a la boca. Hay algunos juegos que preparan la boca para recibir el alimento, que introducen una demora entre cucharada y cucharada como el del avioncito (transforma la cuchara en un objeto aéreo), cuyo vuelo demora la llegada del alimento y en oportunidades nos puede dejar esperando con la boca abierta pues puede desviarse hacia la boca del adulto, la madre coloca al niño en un estado de espera observante, activa, mientras el vuelo de la cuchara tiene una función anticipatoria, crea la expectativa de recibir, saborear e ingerir el alimento” (Calmels, D., 2014: 121)*

*“El niño aprende que hay un espacio en el cuerpo donde el alimento puede cobrar sabores distintos, que comer no es tragar.”(Calmels, D., 2009: 44). Así como tampoco es masticar enérgicamente, o realizar una acción correcta y necesaria, sino que el acto de alimentarse es saborear y que esta acción es placentera; así se alimenta el organismo y se nutre al cuerpo, al saborizar la boca. [...] “Para saborear no basta con tener hambre sino que es necesario querer disfrutar del alimento como representante de nuestra cultura, sabiendo que aunque estemos solos siempre se come con otro” (Calmels, D., 2013: 122).*

## *Rituales de socialización*

También integran el registro ritual las pautas y normas que se le brindan al niño para su socialización, las cuales tienen que ser progresivas, claras y consistentes. Las dos últimas condiciones implican asegurarse de que todos aquellos que rodean al niño cotidianamente, acuerden llevar adelante, aplicar y mantener cierta unicidad de criterios.

Para asegurar un desarrollo saludable, en la vida cotidiana, se necesita cierta permanencia de los gestos y de los sentimientos positivos que los padres puedan transmitirle al hijo durante los intercambios con él. La incoherencia y la inestabilidad en éstos y en los cuidados diarios, así como una rigidez que *borre* al niño como un ser distinto, le produce un sentimiento de inseguridad emocional que incide negativamente en su crecimiento y desarrollo. Dicho de otra manera, para un buen desarrollo y crecimiento son contraproducentes tanto las prácticas de socialización inconsistentes como las rígidas, y con estas últimas se corre mayor riesgo de llegar a ejercer prácticas punitivas (GIEP, 1996).

Los adultos socializadores, es decir, aquellos que tienen en sus manos la función de integrarlo a las pautas y normas de la sociedad, deben mantener con el niño una relación de servicio, transformándose en alguien significativo y relevante, con derecho y capacidad de socializarlo, de poner límites. El límite no se ejerce sobre el otro, sino que primero es una restricción que se ejerce sobre sí; para servir hay que autolimitarse. (Ynoub, R., 2008). Según esta autora:

*“Los procesos de socialización deben concebirse en una dialéctica en la que se integran dos dimensiones complementarias y a su vez antagónicas, donde el socializante, a un mismo tiempo sirve y limita al socializado” (Ynoub, R., 2008: 105)*

*“En las sociedades contemporáneas se presentan diversas formas de sociabilidad, que reconocen una génesis de desarrollo y constituyen el hábitat del que se irá nutriendo la identidad del sujeto a lo largo de la socialización” (Ynoub, R., 2008: 113)*

Siguiendo a la autora antes citada, se acuerda que las regulaciones primarias de inclusión del niño en las rutinas culturales del sueño y la vigilia constituyen las primeras marcas de inscripciones normativas (Stern, 1991, cit por Ynoub, R, 2008; 103). También se destaca que los procesos de socialización, desde una perspectiva, exigen ser concebidos como recorridos escalonados por los diferentes ambientes o entornos por donde transita

el niño en desarrollo. Define al entorno como un ámbito social que crea bordes normativos, encarnado en representantes, funcionarios o agentes socializadores. Para cumplir con la función socio-normativa debe tener por condiciones: tornarse previsible para los implicados, al mismo tiempo que va generando una armonía de sistemas de reconocimientos de facultades y de limitaciones tanto para el sujeto que ingresa como para el entorno mismo, en tanto este último, como ya se planteó, debe ponerse al servicio del primero. Asimismo, cada entorno por el que transita el niño está llamado a cumplir diversas funciones y distintos tipos de inscripción normativa, y son esas experiencias las que van jalonando y construyendo la identidad de la persona (Ynoub, R., 2008: 102).

Los entornos cambian o proliferan en la medida que el niño se desarrolla y a lo largo del propio desarrollo, ocurre cambio, transformación de los entornos. Los mismos se afectan y re - significan entre sí. Es decir que las formas previas hacen posibles a las subsiguientes, pero sin disolverse al desarrollarse las nuevas; por un lado, conviven, y por otro, se reestructuran y re - significan por efecto de las anteriores. Así, las nuevas conquistas de subjetivación que inscriben al niño como miembro familiar, como miembro escolar, etc. no anulan ni eliminan a las anteriores.

Roxana Ynoub (2008), basándose en la concepción creada y fundamentada por Urie Bronfenbrenner (1987), puntualiza que no se debe pensar al niño más su entorno, como suma de partes, sino pensarlos como unidades, en donde se tiene que analizar lo propio que el proceso de desarrollo suscita en cada uno y en ambos. A modo de ejemplo: la familia con un lactante, no es una familia más un bebé, sino que es una familia transformada, reorganizada, redefinida como tal por la presencia de ese bebé. *“Se la podría llamar también familia lactante o familia en lactancia. No cabe duda que según sea la organización y la estructura vincular de esa familia, serán mayores o menores sus capacidades para asimilar y acomodarse a las exigencias que ese bebe impone.”* (Ynoub, R., 2008: 102)

Desde el psicoanálisis y la pediatría, es Donald Winnicott, (1961) uno de los primeros en formular una serie de encuadramientos de entornos ambientales relevantes para el desarrollo humano, a saber: (i) el cuerpo de la madre, sus brazos; (ii) la relación parental, el hogar, la familia incluidos primos y otros parientes cercanos, (iii) la escuela; (iv) la localidad de residencia y sus comisarías; (v) el país y sus leyes, en tanto ámbitos regulados normativamente.

Según Roxana Ynoub (2008: 106), se podría plantear que *“la secuencia trazada por Winnicott coincide con los estratos que la tradición fi-*

*losófica, jurídica, sociológica reconoce como las grandes formas de la sociabilidad humana. Esquemáticamente estos grandes estratos podrían definirse por referencia a las formas de comunidad que caracteriza a cada uno de ellos*” en: comunidad corporal originaria; comunidad parental o de parentesco; comunidad supraparental o estatal; comunidad societal o contractual. A continuación, se enuncia un esbozo de cada uno de ellos:

- Comunidad corporal originaria\_ *“El maternaje implica establecer un vínculo previsible, regular, contenedor, sostenedor, en esta dimensión corporal. Vínculo que incluye, por supuesto, experiencias de desencuentros y reencuentros; de ausencias/presencias; de idas y retornos, que van instalando funciones tan básicas como necesarias para la formación de la subjetividad humana, tales como la capacidad de espera, de búsqueda, de pedido, etc. (Ynoub, R., 2008: 108). Define a las experiencias descritas en la función de maternaje como la creación de una comunidad corporal originaria.* En ésta lo prioritario, por parte de los adultos, es donar, ceder corporeidad, y a partir de estas experiencias el niño progresivamente y protagónicamente irá construyendo y se apropiará de su cuerpo.
- Comunidad parental o de parentesco \_ comprende a los sistemas culturales que implican transmisión intergeneracional de normas sociales a través del lenguaje articulado, especialmente bajo la forma de lo narrativo o mítico narrativo, este proceso culmina con la incorporación protagónica del niño en el sistema de parentesco y en las tradiciones culturales comunitarias. Las relaciones de parentesco resultan de prescripciones culturales sobre el tipo de relaciones reconocidas o prohibidas entre parientes. En ésta comunidad lo prioritario es que el adulto trate de ceder, donar lenguaje, valores, apreciaciones. Se señala que también las interdicciones y habilitaciones se dan en todos los dominios corporales, como en los rituales de alimentación, el control de esfínteres, en la prohibición o no de tocar o mostrar ciertas zonas corporales, usar o no determinada vestimenta. Así va surgiendo el criterio que fija las relaciones habilitadas entre los sujetos, según los vínculos que los unen. La expresión simbólica de este sistema de prohibiciones y habilitaciones está en la base de toda elaboración simbólica.
- Comunidad supraparental o estatal\_ Un tercer vínculo normativo, se inaugura con el tránsito a un sistema que excede al ámbito familiar, donde la escuela es uno de ellos. Al ingresar a una institución



educativa, el niño deberá reconocer y apropiarse de un nuevo orden normativo y por lo tanto de una nueva identidad en tanto dejará de ser hijo, hermano para pasar a ser compañero (de la sala, clase, grupo) y a la vez, deberá tramitar cotidianamente el conflicto (por objetos, logros, reconocimientos) siempre latente con otros niños, que además de compañeros se constituyen en potenciales rivales.

- Comunidad societal o contractual\_ Da cuenta de los vínculos contractuales. Este tipo de sociabilidad, corresponde a un sujeto con derechos y obligaciones jurídico - políticas y un individuo con alguna capacidad para su libre contratación en el mercado.

*“Así, el sujeto plenamente socializado habrá protagonizado un primer vínculo de dependencia afectivo – corporal, habrá sido inscripto como miembro familiar en un sistema de parentesco, será reconocido jurídicamente como ciudadano de un Estado y habilitado para la libre contractualidad en el mercado. Pero además, todo sujeto socializado participa de experiencias que reeditan cada una de esas formas a lo largo de la vida adulta: será siempre un sujeto necesitado de nutrientes afectivo – corporales; un miembro inmerso en rutinas familiares que producen y reproducen linajes, tradiciones y mitologías familiares, un sujeto con derechos y obligaciones jurídico políticas y un individuo con alguna capacidad de libre contratación en el mercado”.*  
(Ynoub, R., 2008: 113)

Es importante reiterar y destacar que las formas más complejas remodelarán a su manera a las más originarias y viceversa. Los estilos de maternaje pueden afectarse, entre otros, por el tipo de inserción laboral de los adultos cuidadores, por la proliferación de figuras que encarnan esa función cuando la madre ingresa al mercado laboral. Así como también las prácticas de socialización cambian, evolucionan y se vuelven complejas a medida que el desarrollo evolutivo del niño alcanza dimensiones y posibilidades mayores.

Complementario a lo antes expuesto, siguiendo a María A. Ramírez (2005) se señala que entre los años 70 y los 90, desde diferentes corrientes psicológicas, proliferan los estudios sobre las estrategias de socialización utilizadas por los padres o quienes cumplan este rol para modular y encauzar las conductas de los hijos. Éstas aparecen bajo la denominación de prácticas educativas parentales o estilos educativos de socialización y los estudios al respecto toman en cuenta, fundamentalmente, cuatro dimensiones (estilos educativo o grado de control, tono de la relación padres/hijos,

grado de comunicación entre los padres y con los hijos, y las formas que adopta la expresión de afectos) junto a dimensiones del contexto. De los resultados de las investigaciones se distinguen 4 grandes estilos educativos de crianza utilizados por los padres en el proceso de socialización. Éstos son denominados: autoritario, democrático, permisivo e indiferente.

### **Estilos educativos de crianza utilizados por los padres, en el proceso de socialización de los hijos:**

- Estilo autoritario \_ puesto en práctica por padres autoritarios, presentan: alto nivel de control y de exigencia de madurez hacia el niño y bajos niveles de comunicación (entre los progenitores y con el niño), y de afecto explícito hacia el niño. En ellos, predomina la existencia de abundantes normas exigentes basadas en patrones rígidos preestablecidos, utilizan el castigo y medidas disciplinarias y no facilitan el diálogo.
- Estilo democrático- Sus prácticas presentan niveles altos de comunicación, afecto, control y exigencias de madurez. Son afectuosos y refuerzan los comportamientos que consideran positivos, evitan el castigo, son sensibles a las peticiones de los niños, pero no son indulgentes (dirigen y controlan siendo conscientes de los sentimientos y capacidades del niño), explican razones cuando dan normas, no se rinden a los caprichos, plantean exigencias y fomentan la independencia, evitan las decisiones arbitrarias. En general presentan un elevado nivel de interacción verbal, están abiertos a escuchar las ideas de los niños y llegar a acuerdos.
- Estilo permisivo\_ Predomina en sus prácticas un nivel bajo de control y de exigencias de madurez, pero con un nivel alto de comunicación y afecto. Manifiestan una actitud positiva hacia el comportamiento del niño, aceptan sus conductas y usan poco el castigo, consultan al niño sobre decisiones, no exigen responsabilidades ni orden, permiten al niño autoorganizarse no existiendo normas que estructuren su vida cotidiana, utilizan el razonamiento, pero rechazan el poder y el control sobre el niño.

El estilo permisivo es reformulado por Mac Coby & Martín, 1983 (citado por Ramírez, M., 2005) dado que puede tomar dos formas: estilo permisivo democrático indulgente o estilo permisivo de rechazo abandono o indiferente. El primero, se caracteriza por la sobreprotección y el dejar hacer (*laissez – faire*), rara vez castigan,

orientan o controlan a sus hijos, pero son cariñosos y se comunican bien. El segundo, se caracteriza por una actitud fría, distante y está asociado a maltratos.

- Estilo indiferente o de rechazo – Presentan niveles muy bajos en las cuatro dimensiones (afecto, comunicación, control y exigencias de madurez). Establecen pocas normas a cumplir, pero tampoco hay afecto. Lo más destacable es la escasa intensidad de los apegos y la relativa indiferencia respecto de las conductas del niño. Este estilo lo utilizan con mayor frecuencia los padres que presentan cierto rechazo y son negligentes hacia con el hijo, no son receptivos ni exigentes y a quienes los hijos parecen serles indiferentes. Parecen actuar bajo el principio de no tener problemas o de minimizar los que se presentan, con escasa implicación y afecto.

Se destaca que estos estilos representan tendencias presentes en los padres. Sin embargo, éstos no siempre van a utilizar las mismas estrategias con todos sus hijos, ni en todas las situaciones, “sino que los padres, dentro de un *continuum* más o menos amplio de tácticas, seleccionan con flexibilidad las pautas educativas” (Ceballos y Rodrigo 1998, citado por Ramirez, M., 2005:2).

*“Hoy los estilos educativos se entienden mejor situándolos en el contexto de ideologías más amplias que contienen elementos referidos al desarrollo de los niños, a su educación y al alcance del papel de los padres y, además, situando estas ideologías en el contexto de unas condiciones de socialización personal en donde es relevante el nivel educativo y en donde hay que considerar que en el interior de cada grupo las desviaciones estándares son siempre altas.” (Ramirez, M., 2005:8)*

De esta nueva línea de investigación, basada en las ideologías de los padres surgen tres tipologías de padres (tradicionales, modernos y paradójicos), donde cada una representa una ideología diferente:

- Tradicionales: “Se basan en ideas innatas y estereotipadas sobre el comportamiento de niños y niñas; sobre el papel de la madre y del padre. Los padres tienen poca capacidad de control e influencia, muestran preferencia por técnicas de tipo coercitivo, mantienen valores diferentes para niños y para niñas, con una implicación casi nula en la vida del niño. Tanto el padre como la madre se ca-

racterizan por prácticas educativas monótonas y poco estimulantes del desarrollo, y unas interacciones que no sintonizan bien con las necesidades y capacidades de cada niño o niña. En cuanto a la complejidad de razonamiento de los padres, razonan desde un punto de vista más autocentrado y suelen utilizar prácticas autoritarias como riñas y castigos” (Ramírez, M., 2005:8, basado en Dekovic y otros 1991).

- Modernos: “Defienden la interacción herencia-medio, prefieren sobre todo el razonamiento y las explicaciones como técnicas de control de conducta fundamentales del tipo democrático, basadas en razonar y argumentar, sus ideas tienen más perspectiva, parecen poco estereotipadas en función del género, el padre muestra altos niveles de participación, y tanto los padres como las madres ponen en práctica con sus hijos formas de relación e interacción ricas y estimulantes y ajustan el nivel de exigencias en cada situación interactiva al nivel de desarrollo de sus hijos” (Ramírez, M., 2005:8, basado en Moreno 1991).
- Paradójicos: Presentan contradicciones frecuentes en sus ideas, son muy ambientalistas, la participación del padre ocupa una posición intermedia entre los anteriores y ambos aportan una variedad de recursos para estimular que les acerca a los modernos, pero sin saber ajustar sus interacciones al nivel de desarrollo propio de cada niño o niña.

En estas investigaciones, los padres tradicionales tienen un nivel de estudios bajo, los modernos un nivel alto y los paradójicos medio o bajo” (Ramírez, M., 2005:8, basado en Palacios y otros 1993).

También, se constata que existen al mismo tiempo constancia y cambio en las ideologías sobre las prácticas de crianza y en los valores de los padres. [...] *”Datos de investigaciones longitudinales (Moreno 1991) muestran que la continuidad predomina sobre el cambio, que cuanto más prototípico se sea de una determinada clase, menos probable es el cambio, y que cuando se cambia se hace en dirección a la ideología más próxima. La constancia y el cambio se estudiaron respecto a la independencia, al control, al afecto y a la disciplina (McNally, Eisenberg & Harris 1991) y se encontró como determinante importante de las ideologías: la cultura. Dentro de una sociedad hay cambios históricos y generacionales y, evidentemente, existen importantes diferencias entre unas personas y otras en sus ideologías evolutivo-educativas. El cambio en los modos de prácticas de crianza se presenta, como la historia, en evolución”.*

[...] Entre las circunstancias que ejercen un efecto moldeador sobre las ideas de los padres y, por tanto, influyen en la configuración del estilo educativo familiar están las experiencias concretas de estimulación y socialización, las limitaciones o posibilidades relacionadas con los hijos, las ideas específicas respecto de sus capacidades, la experiencia previa como padres, la profesión, el nivel educativo, la forma en que los padres recuerdan su propia educación cuando eran niños (Ainsworth & Eichberg 1991), el bienestar económico (Carter & Middlemiss 1992) y la personalidad de los padres (Dix, 1991). Estos cambios afectan evidentemente a las prácticas de crianza que también pueden estar influenciadas por muchos otros factores que desempeñan un papel en cada estilo educativo. Cada uno deriva de los objetivos concretos que tengan los padres respecto de la crianza de sus hijos, así como de sus ideas sobre la naturaleza de los niños, el papel adecuado de los padres y la mejor forma de educar a los hijos (Goodnow & Collins 1990). Es decir, la combinación de influencias, configurada por factores relacionados con la cultura, la religión, la etnia y el género, pueden hacer que los padres utilicen prácticas de crianza distintas “(Ramírez, M., 2005:9)

Otro aspecto relevante se vincula con **los procesos de adquisición de las prácticas de crianza**. Siguiendo a Stork y otros (1994), estas se transmiten e incorporan a través de tres mecanismos:

- *Aprendizajes kinestésico-primarios*. Refieren a las huellas de las prácticas de crianza que se recibieron durante los primeros años de vida, que quedan inscritas en la memoria del cuerpo. Pueden atenuarse o reforzarse mediante las experiencias posteriores, que se van adquiriendo por medio de los otros dos mecanismos que se presentan a continuación.
- *Aprendizajes por imitación*. Se obtienen en la segunda infancia al observar e imitar cómo los adultos cuidan a los niños pequeños, interactúan y juegan con ellos. Este mecanismo en la sociedad actual presenta ciertas restricciones, entre otras, debido a la reducción del tamaño de muchas familias (uno o dos hijos), la disminución del intercambio espontáneo y cotidiano entre familias del vecindario y la tendencia a uniformizar las prácticas de cuidados por medio de los centros de salud y de educación infantil.
- *Aprendizajes incorporados en la edad adulta*. Comprenden información, orientaciones y consejos que se reciben por diferentes vías de comunicación: familiares, amigos, técnicos, medios de comuni-

cación (digital, TV, videos, web, radios), material escrito e impreso (cartelería, folletos, libros, revistas).

Los dos primeros mecanismos de transmisión se activan de manera inconsciente o parcialmente consciente cuando un adulto tiene que hacerse cargo de un niño pequeño, e inciden en los modos de ejercer la crianza.

Al decir de Calmels (2009):

*[...] no hay crianza sin la evocación de los sucesos que gestaron a la persona que cría. Y esto se debe, en parte, a que la crianza necesita de gestos cotidianos, de saberes “heredados”, que se instalan en el propio cuerpo sin estridencias, porque no han accedido a la enunciación conceptual, o sea, al conocimiento. Saber, en cambio, es haber probado. El que cría crea. Términos hermanados en su origen. La memoria kinética se recuerda en las acciones, en los actos, en los acontecimientos. Ha sido construida no sólo con elementos de las sensaciones y las percepciones, sino, principalmente, con los actos, constituyendo con los otros elementos enunciados lo que Jean Piaget ha denominado “acción entera”, en la cual la percepción tiene a veces sólo la función de señalización. (Calmels, D., 2009: 100)*

El tercer mecanismo, en cambio, corresponde a la información recibida en edades posteriores. Para que esta se transforme en conocimientos incorporados, integrados, que rectifiquen o ratifiquen los existentes, se deben cumplir al menos tres condiciones.

La primera es que la información llegue o se dé, principalmente, durante lo que Brazelton (en Brazelton, T. y Greenspan, S., 2005) ha denominado *momentos claves*, es decir, cuando los cuidadores son interpelados y/o movilizados por las necesidades, demandas y cambios que van aconteciendo en el niño, inherentes a todo proceso de crecimiento y desarrollo. A modo de ejemplo, entre otros, pueden mencionarse las dudas, los miedos e inseguridades que se presentan en el último trimestre del embarazo, durante el nacimiento y el primer mes de vida, o cuando el niño comienza a caminar. Brazelton describe 13 momentos claves durante los tres primeros años de vida, los cuales inciden tanto en la vida de los progenitores como del hijo.

La segunda condición se relaciona con el grado de confianza y seguridad que los padres tienen y depositan en la fuente de información.

La tercera se vincula con el nivel de integración que se logre entre los tres mecanismos, es decir, con las posibilidades de reflexionar e intercambiar con otros, principalmente cuando la información es muy divergente o se contrapone a los aprendizajes preexistentes.

## 2. Acerca de lo permanente, invariante en las Prácticas de Crianza.

Como se viene planteando a lo largo de este trabajo, en una misma sociedad, las prácticas de crianza varían de una familia a otra. Esto va a depender: de las experiencias que tuvieron los padres como niños; de su constitución psicológica, incluyendo su propia personalidad, de las ideologías y creencias que portan y de las condiciones del contexto bajo las cuales habitan. También pueden presentarse variaciones dentro de una misma familia, según cambios del contexto vinculados con: características de los hijos (sexo, edad, temperamento), y/o cambios en las condiciones de vida y/o modificaciones en las creencias de los padres. Estos cambios pueden ser favorecedores de los procesos de crianza u obstaculizadores. Lo último ocurre cuando los padres, frente a la necesidad de adaptarse a las condiciones cambiantes del contexto, perciben que se les restringe su confianza en sus habilidades.

Por otra parte, *“el papel que juegan otros miembros de la sociedad en la crianza de los niños difiere de una sociedad a otra, en algunas cumplen un rol significativo y en otras tienen un papel más distante. (Evans, J. y Myers, R. , 1994: 4)*

*Sin embargo, habría aspectos que son comunes a todos los niños y en todas las sociedades. Según los autores antes mencionados, el conocimiento científico hoy, sugeriría que todos los niños tienen necesidades básicas de nutrición adecuada, salud y cuidados a partir del nacimiento, junto a un patrón predecible de desarrollo durante los primeros años que es universal. Las necesidades básicas tienen consecuencias sobre el bienestar físico del niño, e interactúan con y tienen un impacto en el desarrollo infantil. Todo lo cual está influenciado por el contexto económico y político dentro del cual el niño vive [...] “mediado por las prácticas de crianza, patrones y creencias de la familia” (Evans, J y Myers, R., 1994: 5).*

Del reconocimiento de estas necesidades básicas y patrones universales del desarrollo, surge que el tipo de prácticas de crianza que un niño va a requerir dependerá también de las necesidades de salud y nutrición que enfrente y de las relativas al momento del desarrollo por el que transita, el cual en general se acompaña con la edad del niño. Estas necesidades universales comprenderían:

- En el período prenatal y durante los primeros meses incluyen la salud de la madre (antes, durante y después de su embarazo), así como su estado emocional. El recién nacido va a necesitar al me-

nos de un adulto que lo proteja del peligro físico, le brinde una nutrición adecuada, le ofrezca cuidados de salud. Asimismo, que establezca con el niño vínculos seguros de apego, que interactúe descifrando y respondiendo a sus señales, que lo estimule lingüísticamente y reconozca sus estados emocionales, que le proporcione experiencias diversas de relación con las personas, los objetos y el espacio. Es decir, que le dé oportunidades de explorar y descubrir progresivamente los objetos y el entorno, a través de los diferentes canales sensoriales, respetando su ritmo y sus tiempos. A partir de la introducción de alimentos sólidos, es importante el tipo de alimentos que se le brindan, y cuáles están disponibles, así como entender el contexto (tipos de comidas y momentos de incorporación que se recomiendan, los tabúes, creencias sobre la alimentación y patrones en la familia). Dentro de éste importa quién da el alimento, cómo, en qué condiciones, qué lugar se le da al niño. Este período tiene mayor riesgo que los posteriores de que se presenten fallas en el crecimiento, las cuales van a depender tanto de la adecuación de los alimentos como de las prácticas a la hora de alimentarlo. También, durante el primer año de vida, es donde el niño está más expuesto al riesgo de mortalidad; esto explicaría, en parte, creencias y prácticas en torno al nacimiento y los primeros meses presentes en las culturas tradicionales.

- Entre el primer y tercer año, cuando empiezan a moverse por sí mismos, requieren de la higiene y vigilancia en términos de seguridad, del apoyo de los adultos en el proceso de adquisición de nuevas habilidades motoras, de lenguaje, pensamiento, de normas y pautas de socialización para empezar a controlar su propio comportamiento, para devenir progresivamente más autónomos y de oportunidades de juego (en interacción con los adultos, en soledad y con otros niños). En este período, las creencias de lo que un niño puede o no hacer por sí mismo influenciarán en las oportunidades que se le brinden. Así como también, sobre: el papel de los adultos en la crianza, el rol del juego, el proceso de separación de los cuidadores principales.
- Entre los 3 y 6 años necesitan oportunidades para desarrollar cada vez más habilidades: motrices que impliquen a todo su cuerpo y de coordinación fina; de lenguaje (canciones, escuchar y narrar cuentos, y oportunidades para iniciarse en los procesos de lectura y escritura); para y en el juego. La socialización con otros niños y



adultos adquiere en estas edades mayor relevancia, por lo que necesita de los adultos, actividades que desarrollen su autoestima, un sentido positivo de dominio, para aprender la cooperación, ayudar a compartir.

Asimismo, se remarca que si bien el desarrollo es un proceso continuo, en éste se encuentran momentos de transición, los cuales representan cambios importantes en la vida del niño y la familia. A modo de ejemplo, cabe mencionar: el destete, la marcha, el ingreso a una institución educativa, entre otros. *“Dentro de las culturas tradicionales hay frecuentemente prácticas y/o rituales que ayudan a marcar estos tiempos, reconociendo la transición”* (Evans, J y Myers, R., 1994: 7)

Por otra parte, también se podría plantear que constituyen necesidades básicas universales en los adultos, para ejercer las funciones de crianza, el sentirse seguros, confiados, reconocidos en sus habilidades y recursos, además de un buen estado de salud y condiciones socio – económicas no restrictivas. Así como también, percibir que cuentan con apoyos. El nivel de apoyo que los cuidadores principales reciben durante la crianza por parte de otros adultos de la familia y de la sociedad, juega un rol fundamental en los cuidados que puedan brindarle al niño.

### **3. Distintos saberes y conocimientos sobre la crianza: encuentros y desencuentros.**

Actualmente, se cuenta con suficiente evidencia que permite afirmar que no se pueden analizar las prácticas de crianza y su impacto en el desarrollo y crecimiento de los niños solamente con relación a qué hacen y cómo funcionan las familias y la comunidad. También debe tomarse en cuenta el contexto más amplio, que rodea a la familia y a la comunidad. Analizar y tratar de entender el contexto más amplio, contribuye a acercarse a comprender cómo se han desarrollado y cambian las prácticas de crianza (Bronfenbrenner, U., 1987; Evans, J y Myers, R., 1994; Rodrigo, M.J. y Palacios, 1998). De acuerdo a Judith Evans y Robert Myers (1994), para estudiar el contexto más amplio, se deben considerar las siguientes dimensiones: (i) el ambiente físico: el clima, la geografía, que inciden en las necesidades de protección del frío, calor y en la producción de alimentos; (ii) el clima socio- político que determina si las familias se sienten seguras o dominadas por el miedo; (iii) la política económica, que determina las oportunidades y habilidades de una familia para sobrevivir y prosperar;

(iv) el pasado de la sociedad, el cual es presentado al niño a través de leyendas, mitos, proverbios, adivinanzas, canciones que justifican el orden social existente y refuerzan las costumbres; (v) la familia y la comunidad, quienes actúan como modelos de comportamiento esperado; (vi) el poblado, que presenta una variedad de situaciones que proponen el comportamiento esperado. La configuración de estas dimensiones determina los tipos de apoyo u obstáculos presentes cuando la familia y la comunidad crían a sus hijos

En relación a las tradiciones en la crianza, se constata que hay culturas que han permanecido con sus tradiciones casi intactas, mientras que otras han sido más vulnerables a incidencias externas. Las primeras pertenecen a sociedades que están más aisladas, generalmente ubicadas en medios rurales, que reciben poca influencia del exterior. En éstas, los saberes y creencias sobre la crianza se pasan de una generación a otra de manera prácticamente análoga. Dicho de otro modo, la manera cómo la próxima generación cría a sus hijos es similar a la anterior, encontrándose una relativa estabilidad de valores, prácticas y creencias. Hoy, debido fundamentalmente a la incidencia de los medios de comunicación, las prácticas educativas y de salud, éstas van disminuyendo. Por otro lado, se encuentran comunidades que utilizan prácticas de crianza combinadas. Es decir, que incorporan ideas nuevas, conservando las tradicionales, sin producirles confusiones. Sin embargo, en otras, la yuxtaposición de las prácticas tradicionales con nuevas prácticas, unido a cambios económicos que han amenazado su supervivencia (guerra, falta de empleo o búsqueda de empleos mejores, pobreza, que llevan a la necesidad de migrar de un lado a otro.), dejan culturas desorganizadas y grupos de personas confundidos en términos de sus prácticas, valores y creencias. Éstas podrían denominarse culturas “disfuncionales” pues ya no crían a los niños con las bases seguras, estables y la visión que encontraban dentro del sistema tradicional de creencias (Evans, J. y Myers, R., 1994:5)

En línea con lo antes expuesto se posiciona el estudio realizado por Negussie, 1990 (cit Evans, J. y Myers, R., 1994) sobre prácticas de crianza y creencias en el África Sub Sahariana. De la información que surge de su investigación, dicho autor establece un continuo relacionado con el grado de modernización de la sociedad, donde, por un lado, en un polo se encuentran sociedades que mantienen un contexto tradicional. Éstas como ya se planteó, son sociedades con una exposición limitada a las influencias exteriores; por ende, el contexto es relativamente constante y como resultado de ello las prácticas de crianza tienden a mantenerse a través de las dis-

tintas generaciones. Las mismas se basan en el conocimiento heredado y transmitido oralmente y confían en estos saberes. Además, las expectativas sobre el comportamiento esperado de los padres son claras, el contexto es más o menos estable y existen recursos para apoyar el modo de vida tradicional. Estas sociedades se encuentran fundamentalmente en zonas rurales. Por otro lado, en el otro extremo, ubica a las culturas modernas que son aquellas que tienen acceso a la información y utilizan cuidados de salud, educación y apoyos sociales no tradicionales (occidentales). Generalmente, se ubican en este continuo aquellas personas que viven en comunidades de áreas urbanas o periurbanas. En éstas, entre otros, los avances tecnológicos en los medios de comunicación ha vuelto disponible a las familias una variedad de información que no estaba a su alcance en las culturas tradicionales; y confían en la misma. Mientras que entre ambos polos se encontraría la sociedad transicional. Se entiende por transicional, aquella sociedad cuyos miembros confiaron primero en la sabiduría tradicional y comienzan a adoptar creencias y prácticas alternativas, provenientes de sociedades occidentales. Muchas culturas de África, Asia, y Latinoamericana, pueden ser caracterizadas en período de transición, como resultado de los cambios socio-económicos y políticos que impactan en la vida familiar. Cambios que indirectamente afectan las creencias y prácticas de crianza, así como el crecimiento y desarrollo de los niños. Para las familias en transición, las prácticas de crianza para con los hijos no son claras. Los padres pueden tener un sentimiento de pérdida de potencia y de menor confianza en lo que refiere a sus habilidades para ejercer las funciones de crianza. Lo anterior puede derivar en prácticas inconsistentes o extremadamente restrictivas. En general, sufren esta situación las familias que migran de un medio a otro, de un país a otro. Sin embargo, con el tiempo se van estabilizando; es el caso de aquellas familias que han estado viviendo en áreas urbanas durante dos o más generaciones, las cuales pueden haber incorporado creencias o prácticas de crianza modernas y alcanzado cierta estabilidad y confianza.

Es importante señalar que se encuentran prácticas tradicionales positivas y negativas para el desarrollo infantil. Así como también, el uso de prácticas modernas no significa que todas brinden oportunidades para un buen desarrollo y crecimiento para el niño. Lo anterior lo demuestran entre otras, las investigaciones de H. Stork (1992, 1993, 1995). Hoy, es importante señalar que las mismas han contribuido a incrementar la conciencia de que mucho de lo que existía en las culturas tradicionales se puede considerar positivo, tanto para el individuo como para la familia y la sociedad;

y que beneficia el crecimiento y desarrollo de los niños. Por un lado, en los estudios sobre prácticas de crianza realizados en diferentes culturas (Francia, Italia y Portugal, India, Japón, Extremo Oriente, Nordeste de Brasil), coordinados por Héléne Stork y otros (1993), se han encontrado entre ellas diferencias, pero también numerosas similitudes. Estas últimas dan cuenta de aspectos invariantes de necesidades del ser humano, tanto a nivel psíquico, como somático. Entre las similitudes, se pueden mencionar los hallazgos sobre las estimulaciones rítmicas. Las mismas están presentes en el conjunto de los contextos culturales estudiados, pero con matices de intensidad, asociados o no al canto maternal, connotados en forma diferente según las concepciones que se tienen sobre la salud del niño. A modo de ejemplo, en tradiciones africanas, las estimulaciones rítmicas, en general, son muy tónicas pues apuntan a que el bebé sea más vigoroso, es el caso de la sociedad Pigmea donde el hombre es el encargado de dormir al niño a través de fuertes sacudidas rítmicas impulsadas al cuerpo del bebé. Mientras en el nordeste brasileño, los movimientos de balanceo se dosifican progresivamente para evitar los cambios bruscos, ya que se piensa que los sobresaltos pueden promover enfermedades.

Por otro, dicho colectivo de autores, encuentran también concordancias entre un buen número de teorías populares, edificadas empíricamente, con las más modernas teorías provenientes de las investigaciones interaccionistas, a saber, la homeostasis o la capacidad del bebe de inducir o poner fin a las interacciones, junto a la aptitud que revelan los dos partenaires de la diada de acordar, como lo hacen los instrumentos de un conjunto musical (Stern, 1985 cit por Stork, 1993:292). A modo de ejemplo, se destacan, en las prácticas tradicionales de India, el reconocimiento en el bebé de una vida psíquica muy precoz, de la existencia de una comunicación circular en el seno de la diada desde la vida intrauterina que se encuentra en los viejos textos médicos de la “India antigua”, unidos a las diferentes maneras que usan para calmarlos. Así como también, se encuentra en madres africanas, cuyas tradiciones se transmiten por vía oral, diferentes niveles de significación atribuidos a los llantos del niño, los cuales, al decir de H. Stork (1993) se inscriben en una verdadera teoría africana de la génesis psíquica. Los mismos son interpretados como un signo de la capacidad del niño de transmitir a su madre sus demandas y como contribución al establecimiento de los primeros lazos. Mientras, las madres del nordeste brasileño, desde el comienzo decodifican el sentido de las menores manifestaciones del bebé de manera de ir ajustando la intensidad del ritmo de su acunamiento sin perturbar la quietud del niño. Así como también, hallan equivalencias con

las investigaciones sobre los efectos en el niño de los estímulos vestibulares producidos por los cambios posturales y sobre el contacto cutáneo que tiene un efecto calmante sobre el bebé (Korner, 1967, 1968, cit por Stork, 1993). Estas estimulaciones, cuando son breves y a predominancia vertical, activan la exploración visual del RN, su capacidad atencional y tienen un efecto positivo sobre el desarrollo motor del bebé. Tanto en África como en la India, en el maternaje tradicional se constata que abundan este tipo de estimulaciones, a través de la manera de llevar al niño, frecuentemente en la posición vertical, y por la frecuencia de los intercambios kinestésicos con la madre. Lo anterior podría explicar por qué éstos niños tienen un despertar sensorio – motor más precoz durante los primeros meses de sus vidas, que sus homólogos europeos o americanos occidentales. En éstos últimos, los investigadores encontraron que pasan la mayor parte del tiempo de vigilia a distancia corporal de los adultos maternantes y en posición horizontal.

Con relación al contacto corporal y la proximidad con el niño, las prácticas de maternaje pasan de una proximidad con el niño en el Medio Evo, a un relativo alejamiento en el curso del siglo XIX. Estos cambios son producidos por la incidencia de las preocupaciones por la higiene originadas en la época de Pasteur, así como de las prohibiciones relativas a tocar y mostrar el cuerpo, vinculadas con creencias provenientes de las religiones.

En cuanto a las prácticas y creencias tradicionales que tienen mayores probabilidades de obstaculizar el desarrollo y crecimiento del niño, a modo de ejemplo, se delinean sintéticamente, por un lado, las vinculadas con las prácticas de alimentación, y por otro, con estimulaciones que necesita el niño. De las primeras, se destaca que en África, al sur del Sahara, se encuentran tabúes en las prácticas tradicionales sobre la alimentación de las mujeres embarazadas, sobre qué alimentos debe ingerir y cuáles no. Éstos llevan, en algunos casos, a la subalimentación de las mujeres y producen altas tasas de mortalidad materna e infantil. En otras culturas, se le da al niño los alimentos que quedan después que los adultos comieron; en otras se favorece la alimentación de los varones en detrimento de la que se otorga a las niñas. De las segundas, se puede plantear que en general, las estimulaciones que se brinda a los niños van a depender de las ideas y creencias que se tenga sobre las capacidades de éste. Así, en la Tailandia tradicional, los bebés eran colocados en cunas cerradas, pues se creía que éstos no podían ver y no podían responder a los adultos. (Evans, J. y Myers, R., 1994) También se presentan creencias que restringen los estímulos del lenguaje;

por ejemplo: que no es necesario hablarles porque aún no entienden, y/o que la explicación sobre temas como el nacimiento y/o la muerte son para cuando sean grandes. Muchas de estas prácticas y creencias aún persisten en el siglo XXI.

Cabe volver a señalar que, si bien las prácticas de crianza son siempre una expresión sociocultural, con el paso del tiempo pueden estabilizarse, perderse o cambiar. Desde mediados del siglo pasado, los cambios que se presentan en las denominadas sociedades occidentales modernas sobre estas prácticas son muy rápidos —abarcan menos de una generación— y a menudo contrapuestos. La coexistencia de creencias colectivas divergentes sobre una misma práctica entre generaciones que conviven en el mismo momento histórico tiende a aumentar en los adultos las tensiones inherentes a todo proceso de crianza y constituye un componente de inseguridad para los padres. Debe recordarse, por un lado, lo importante que es para la pareja parental contar con un otro u otros confiables que los apoyen en la crianza del niño pequeño y, por otro, las dificultades que pueden generarse cuando los cambios dan cuenta de criterios contradictorios entre el conocimiento recibido por unos y otros.

Las investigaciones transculturales, coordinadas por H. Stork (1993), muestran que en la segunda mitad del siglo pasado, en las prácticas de crianza utilizadas en las sociedades modernas occidentales, se presentan diferencias, junto a la coexistencia de prácticas contradictorias. Estas distintas maneras de llevar adelante la crianza, en parte, se debe al rol que fueron tomando en las familias, las recomendaciones provenientes de la puericultura, de la psicología, de la pediatría y a la incidencia de la divulgación de las mismas, llevada adelante por los medios de comunicación. En líneas generales, se puede plantear que coexisten sociedades que tienen una tendencia a promover por sobre todo la autonomía del niño, que buscan favorecer rápidamente la separación del niño de sus cuidadores principales, unido a creencias que fomentan el individualismo. Esto corresponde a una concepción muy occidentalizada de la vida cotidiana y de la educación de los niños, donde predomina favorecer la autonomía, enseñarle a separarse de tal forma que libere lo más rápidamente al adulto y poder satisfacer rápidamente las necesidades de los adultos provenientes del mundo del trabajo (Ferber, R. 1990, p:63). En estas sociedades occidentales, además, la cama del niño puede estar colmada de juguetes y peluches, junto con una caja de música, y/o un aparato para escuchar el llanto del bebé. Se podría decir, siguiendo a Héléne Stork (1993), que vendrían a sustituir la presencia y la calidez de la voz del adulto. Sin embargo, en otras socieda-

des modernas occidentales, se observa que preparan al niño a cooperar, a sentirse solidario, a contribuir a la conexión del grupo; en éstas, son otras las prácticas de crianzas que se ponen en juego. A su vez, estas dos visiones pueden coexistir al mismo tiempo, en las distintas familias que habitan en una misma ciudad, país. En Italia y Francia, a fines de los 90, se observan huellas entre el uso de prácticas más antiguas (por ejemplo, el uso de las canciones de cuna) junto a recomendaciones más modernas. Aquí, las actitudes de los adultos oscilan entre las de aquellos que reconocen las necesidades del bebe y sus tiempos, que se da principalmente en los padres más jóvenes y las de aquellos donde las prácticas están atravesadas por el temor a que el niño devenga un ser muy dependiente. También, en la Francia de los 90, se encuentra la tendencia a no utilizar las estimulaciones rítmicas y las prácticas de acunar al niño. Éstas, desde hacía varios años, se venían desaconsejando en los manuales de puericultura, lo que lleva a la casi desaparición del mercado de las cunas mecedoras.

Se destaca, además, que en el siglo pasado aparece con fuerza en las sociedades occidentales el llamado “discurso científico” sobre la crianza. El mismo obstruye las prácticas tradicionales de crianza, sin un análisis profundo, por ende basado muchas veces, también en creencias, dado que las consideraba y las considera a menudo, aún hoy, como “naif”. Este es un fenómeno que abarca a todas las sociedades occidentales modernas, por efecto de la globalización. Los estudios interculturales testimonian la desaparición rápida de las prácticas tradicionales en el globo. En Estados Unidos, por ejemplo, a principios del siglo pasado, aparece una verdadera guerra contra las cunas mecedoras. Mecer a un niño era considerado por el Dr Holt (cit por el Dr Spock) como una práctica viciosa e inútil. Los mecimientos continuos impedirían conocer la causa de los llantos y daría malos hábitos, afirmándose que la educación debe comenzar desde el nacimiento. Se podría plantear que estas creencias incluyen a toda la puericultura del mundo occidental. Sin embargo, cabe mencionar que en las sociedades occidentales actuales, algunas familias utilizan prácticas modernas junto a prácticas tradicionales como las canciones de cuna y, por otro lado, comienzan a estar en boga otras prácticas ancestrales, como los masajes que se implementan en la India desde la antigüedad.

Hasta los años 60, predominan fundamentalmente las recomendaciones provenientes de los manuales de puericultura. Durante estos años, aparece con fuerza una nueva corriente derivada del discurso psicológico, con orientaciones para las familias sobre la crianza. A lo que se le suma, para aumentar las incertidumbres de los padres, que este discurso no siempre es

bien visto y aceptado desde la medicina, y muchas veces se contraponen entre ambos discursos distintas visiones sobre las prácticas de crianza.

Asimismo, coexisten en un mismo espacio - tiempo especialistas que brindan recomendaciones contrapuestas a los padres. Un buen ejemplo de ello lo constituyen los consejos sobre prácticas del sueño. En la segunda mitad del siglo pasado, se encuentran por un lado, especialistas que aconsejan que el niño duerma, lo antes posible después de nacer y si se puede desde el nacimiento, en una pieza, separada de la de los padres, solo en su cama, o en su cuna, sin muchos estímulos y con luz tenue. Éstos condenan con fuerza la proximidad reaseguradora del cuerpo del otro cerca del niño, planteando que el niño debe aprender a dormirse y a consolarse solo (Ferber, R. 1990, p:63). Estas orientaciones, se contradicen con otros profesionales, que fomentan la importancia de cantarles y mecer a los bebés desde la etapa prenatal; y una vez nacidos continuar con estos balanceos y canciones como una forma de ayudarlos a encontrar la intimidad afectiva aseguradora, atendiendo así a una necesidad del niño. (Lefebvre, 1990, p: 164, citado por Parrat-Dayan).

Estos discursos después de los años 60 van modificando profundamente los modos de hacer en las familias, sean precediéndolos antes del nacimiento de los hijos o modificándolos en eco. Cabe aquí la pregunta: *¿Se puede por otra parte escapar a la ideología de un medio o de una época, ideología cuyos objetivos y fundamentos en gran parte, nos son desconocidos e inaccesibles? (Candilis – Huisman, 1993: 172)*

Asimismo, desde las ciencias de la salud, se han realizado recomendaciones a las familias sobre qué hacer para promover el “sueño seguro” del niño pequeño y evitar complicaciones vitales. Es así que entre los años setenta y ochenta se recomienda colocarlo, sí o sí, boca abajo, mientras hoy se indica lo contrario, es decir, boca arriba. Entre ambas, se mantiene “tímidamente” la posición de costado. Tanto una como la otra recomendación, se basan en argumentos científicos. Hoy conviven abuelas que siguieron las primeras indicaciones, junto a sus hijos que de niños vivenciaron esas experiencias, y hoy adultos, en tanto padres, deben adaptarse a las nuevas orientaciones.

También, entre los cambios que abarcan menos de una generación se encuentran aquellos relativos a las prácticas de alimentación. A mediados del siglo XX, aparecen en el mercado, se ponen de moda y se recomiendan las leches de fórmula (artificiales). Estos cambios se vinculan también con facilitar a las mujeres la crianza, en su salida al mercado laboral y sus ventajas para el consumo se refuerzan desde el mercado y quienes las produ-



cen. Pero ya entre los años sesenta y setenta se comienza a re-afirmar que lo mejor es amamantar al niño con leche materna —cada tres horas, durante diez minutos por cada seno—, y que a partir de los tres meses se debían incorporar otros alimentos. Igualmente en esa época se recomienda el destete al año. Sin embargo, desde los años noventa a la fecha se incita por el amamantamiento exclusivo a pecho —preferentemente a demanda— hasta los seis meses, y a partir de esta edad comenzar con la incorporación de otros alimentos. Sobre la edad ideal para el destete, los agentes de salud no han llegado a un criterio único, aunque hay una tendencia a sugerirlo a partir de los dos años. Pero también existen profesionales que plantean que se amamante hasta que el niño y la madre decidan de común acuerdo destetarse. Conviven entonces, diferentes posturas sobre cuál es la edad más apropiada para el destete: al año, a los dos años, ... hasta los 4, 5 años.

Otro aspecto a destacar, se vincula con los dispositivos para la crianza. Desde mediados del siglo pasado, van re – surgiendo un conjunto de dispositivos (juguetes, corral, andador) para la crianza. Re – surgir, se utiliza en el sentido que muchos de éstos ya existían, pero son re-lanzados desde la puericultura con recomendaciones a las familias sobre las ventajas de su uso. Es decir que de a poco se van transformando en un material de puericultura. El principal argumento para su uso se basa en que están destinados a distraer a los niños y dar tranquilidad a los padres. Así, el corral se defiende porque permite que el niño se quede sólo y seguro, mientras el andador posibilita que se traslade en forma independiente de un lado a otro. Parecería que éstos vienen a sustituir la ausencia de los brazos maternos y paternos proscriptos, contribuyendo a lo que hoy Daniel Calmels (2013) denomina “fuga de la corporeidad”, con la esperanza, a su vez, de “empujar” el proceso de autonomía del niño. Al decir, de Candilis – Huisman, (1993: 172) *devienen sospechosos*.

En una sociedad que tiende a perseguir y privilegiar el éxito como producto obtenido en forma inmediata, por encima de los procesos personales, se corre mayor riesgo de poner en obra una nueva *normalidad social* que venera la precocidad del niño, sobreestimándolo y forzando su autonomía, con lo que se promueve una adultez temprana, lo cual incidiría negativamente en el proceso de desarrollo y crecimiento (Bournier y Stork, 1995)

Asimismo, con el tiempo, los dispositivos antes mencionados sufren modificaciones. Hoy, la mayoría de los corrales que se presentan en el mercado van perdiendo superficie y firmeza en su base, a la vez que se va cubriendo de “adornos”. La base está suspendida del suelo y rodeada de

una malla de red abierta, obstaculizando al niño experiencias de sentir con firmeza y seguridad el apoyo de todo el cuerpo en la planta de los pies, así como, de la posibilidad de probar cómo ponerse de pie e intentar dar los primeros pasos, para lo que también necesita un soporte firme para sus manos. Además, tampoco tienen una superficie lo suficientemente amplia que permita vivenciar con facilidad diferentes cambios posturales (rolar, trasladarse). Otro ejemplo se vincula con las supuestas ventajas que para el desarrollo motor de todo niño tendría el uso del andador. En los niños supuestamente “normales”, el andador no favorece la adquisición de la posición de pie ni de la marcha; al contrario, la entorpece. La indicación para su uso debería ser siempre resultado de un análisis.

Tanto el andador como los corrales se mantienen también, entre otras razones, para dar respuesta a los problemas de espacio de las viviendas y/o del estado del piso que se encuentran en muchas viviendas, a costa de sacrificar los requerimientos adecuados para los niños. El niño necesita para estas experiencias una superficie de apoyo y elementos de sostén bien firmes, en lo posible, el suelo y el cuerpo de los adultos.

También en el mercado hay una verdadera invasión de dispositivos, juguetes y otros objetos que se ofrecen a los adultos para los niños, de modo que aquellos diseñados para facilitar la crianza (vestimenta, cochecitos y sillas de seguridad para el transporte, etcétera) coexisten con otros cuyo diseño y justificación se basa en el recorte y la descontextualización de información proveniente de las investigaciones sobre el desarrollo infantil. A modo de ejemplo, cabe analizar los cambios en el diseño de los sonajeros. A la vez que van incorporando los avances de las investigaciones (colores contrastados, variadas texturas, incorporación de espejos irrompibles), van adquiriendo formas y tamaños de tal complejidad que dificultan la prensión. Se alejan así del sonajero con aro y mango (blando o duro) que el niño necesitaría, principalmente en los primeros meses, dando la impresión de que son elaborados para complacer más al adulto que al niño.

*[...]” La banalización de los juguetes, la superabundancia de objetos que el mercado ofrece con características cada vez más sofisticadas, deja cada vez menos espacio para la invención lúdico creativa. Se observan cuartos de niños llenos de juguetes y niñas que para jugar eligen cajas, telas viejas, cacerolas de la cocina. Cuanto más sofisticado es el juguete o el objeto, menos posibilidades de accionar sobre él, y más real es la realidad; en cambio con un objeto informe tengo muchas más posibilidades de crear, de jugar con mi imaginación, de transformar eso acorde a mis deseos e intenciones. Lo otro ya está dado por la intención del otro, de em-*

*presas que encuentran en el mundo infantil un lugar interesante de ventas” (Lesbergueris, M., 2014)*

Al mismo tiempo, aún se mantienen en el mercado objetos y juguetes elaborados con productos que las investigaciones han demostrado que son nefastos para la salud, como es el caso de las pinturas tóxicas. Hoy se sabe que las pinturas con plomo deberían estar prohibidas en todos los objetos y ambientes por donde transitan los niños; sin embargo, todavía pueden encontrarse en algunos juguetes que se comercializan y en casas cuyas paredes fueron pintadas hace muchos años. La población no está lo suficientemente informada y/o no tiene el hábito de leer las etiquetas de los juguetes, objetos, utensilios, y estas últimas no siempre aportan información clara y suficiente.

Cabe recordar el planteo, realizado por diferentes autores, acerca de que las dificultades en las interacciones madre/hijo, padre/hijo, pueden revelar tanto problemáticas parentales patógenas como, en ciertos casos, dar cuenta de hábitos culturales maternos/paternales o de prácticas de crianza impuestas por modas, aplicadas en forma rígida, sin discernimiento (Stork y Foucher, 1979; Cramer, 1982; Lebovici, 1989).

#### **4. Principales características de la sociedad del siglo XXI y su incidencia en las prácticas de crianza**

A modo de esbozo se podría plantear que en la sociedad actual inciden en las prácticas de crianza:

a. *Los cambios que vienen ocurriendo en las familias.* La mujer ya no es la única responsable de ejercer los cuidados de los niños; el hombre se ha incorporado a estas actividades, ya sea por su propia demanda e interés explícito o por solicitud de la mujer. Esto da lugar a experiencias nuevas tanto para los hombres como para las mujeres, muchas de las cuales estuvieron ausentes o poco presentes durante la niñez de ambos, lo que les exige ajustes y nuevos aprendizajes, así como también la revisión de creencias muy ancladas en la sociedad, vinculadas a mandatos de género. En estos aspectos, aún se está en un período de transición, lo que genera incertidumbres y situaciones conflictivas que inciden en las prácticas de cuidado cotidiano. Asimismo, la incorporación de la mujer al mercado laboral ha derivado en la necesidad que desde edades tempranas la familia comparta la crianza con otros (personas o instituciones). Lo anterior implica para las familias costos (económicos, afectivos y simbólicos), dado que a la vez

que abre oportunidades, especialmente para las mujeres, genera desgastes y presiones, máxime en una sociedad como la uruguaya que recién comienza a implementar el sistema de cuidados.

También, se observa una gradual y acentuada disminución del tiempo que los padres dedican a los hijos debido, entre otros, a exigencias laborales y en la búsqueda y alcance de logros personales.

Otro aspecto a señalar, es la modificación de los paradigmas vinculados con la obediencia de los niños. Éstos desafían, interpelan a los adultos, a la vez que se diluyen las asimetrías necesarias entre generaciones para el proceso de socialización de los niños. Todo lo cual va generando un mundo adulto fragilizado, con ruidos en las prácticas de autoridad.

b. *Los obstáculos para la crianza en las familias con hijos que viven en situación de pobreza socioeconómica.* Estos obstáculos incluyen: a) dificultades inherentes a la vivienda (espacio, temperatura, saneamiento, acceso al agua potable); b) restricciones en el nivel de educación alcanzado por los progenitores, que puede influir en los estímulos y experiencias ofrecidos a los niños; c) disminución de la disponibilidad de los adultos para con los niños, debido a la energía que consume resolver los problemas cotidianos, a la falta de satisfacciones personales y/o al cansancio producido por el tipo de trabajo al que tienen acceso y las largas jornadas laborales. A esto se suman mayores probabilidades de que, como fruto del contexto, se generen o amplifiquen conflictivas interpersonales o familiares, junto con mayores probabilidades de contar con un apoyo percibido como insuficiente para la crianza y dificultades para acceder a servicios básicos de calidad. Todo ello contribuye a restringir las experiencias de comunicación, interacción, exploración y juego con los niños.

c. *El papel del mercado y del consumo en la sociedad actual. "Somos consumidores sin tiempo que perder" (Nuñez, V.; 2007:14)*

“La identidad también se construye por medio de accesorios comprados que aparecen en el mercado en número que se multiplica hasta hacerse incontrolable. Lo mismo sucede con la oferta de información con que nuestro criterio es bombardeado desde todas partes. Lo anterior va a influir sobre nuestra manera de relacionarnos con el saber, el trabajo, y la vida en general” (Bauman, Z., 2007)

El mercado se ha ido transformando en un nuevo agente de socialización encargado, junto con los medios de comunicación, de lo que se ha dado a llamar “pedagogía cultural”. El mismo, se podría decir, va trazando el guión de la vida infantil, dado que desde sus discursos define qué es ser

niño, qué desearán, a qué jugarán, qué agradecerán a sus padres... *"Es decir que enseña un modo de comunicarse con los padres, con otros niños/as, con otros adultos, de usar el tiempo libre, sus derechos"...*(Minzi y Dotro, 2005)

Asimismo, la superabundancia de objetos, por un lado, puede llevar a los adultos a adquirir objetos, juguetes, dispositivos para la crianza, entre otros, innecesarios e incluso inapropiados, y en muchos casos más allá de sus posibilidades reales de compra. Por otro, se suma el hecho de que el mercado, a través de la publicidad, se dirige directamente a los niños, incidiendo sobre su vida, generándoles necesidades suplementarias. Lo anterior se potencia cuando los adultos adhieren a la adquisición de lo ofrecido sin reflexionar entre ellos, ni con los niños, y sin poder contener las reacciones de los niños frente a la postergación o la negativa de nuevas compras. Esto podría responder, en parte, a la tendencia de algunos adultos a llenar la cuna y el cuarto infantil de objetos y juguetes, situación que aleja al niño de aumentar las experiencias de exploración y aprendizaje y, por el contrario, más bien lo confunde e inquieta. Además, como se expuso anteriormente, los objetos y juguetes, muchas veces, vendrían a ocupar el lugar de los adultos. Concomitantemente, se debe relacionar con las características del consumo en la sociedad actual y con el hecho que hoy los objetos se adquieren por un instante, para usarlos y desecharlos.

*[...] "En el mundo de la modernidad líquida, la solidez de las cosas, como ocurre con la solidez de los vínculos humanos, se interpreta como una amenaza [...] Se espera que las cosas, como los vínculos, sirvan sólo durante un lapso determinado y luego se hagan pedazos; que, cuando tarde o temprano, pero mejor temprano \_ hayan agotado su vida útil, serán desechadas [...] "El consumismo de hoy no se define por la acumulación de cosas, sino por el breve goce de esas cosas" (Bauman, Z., 2007:28, 29.)*

También, se consume información y conocimiento, al respecto Bauman (2007), señala:

*"Todo está aquí, accesible ahora y al alcance de la mano y sin embargo insolente y enloquecedoramente distante, más allá de toda esperanza de ser comprendido cabalmente alguna vez [...]" (Bauman, Z., 2007:44)*

De acuerdo al conocimiento generado hasta hoy, los niños para su desarrollo y crecimiento necesitan vínculos estables, seguros y continuos. ¿Cómo se responde a esta necesidad de los niños, en el contexto social actual, en la medida que impresionan como posiciones antagónicas?

f. *La veneración social de la velocidad, de la rapidez e inmediatez.* Una sociedad de cambios muy rápidos, de culto a la imagen y a la comunicación virtual, entre otros, puede poner en jaque la paciencia y los tiempos de espera, necesarios para el desarrollo infantil en estas edades, así como llevar a que la impaciencia domine las acciones de los adultos hacia los niños y por ende también la de los niños.

En la era de la modernidad líquida, según Shi (cit., por Bauman), se sufre del “*Síndrome de la aceleración*” donde, “*esperar se ha convertido en una circunstancia intolerable*”. A este síndrome, Zygmunt Bauman prefiere denominarlo “*Síndrome de la impaciencia*” (Bauman, Z., 2007:2), con el cual se resignifica y reajusta el significado del tiempo. Dicho síndrome transmite el mensaje que “[...]” *el tiempo es un fastidio, una faena, una contrariedad, un desaire a la libertad humana, una amenaza a los derechos y no hay ninguna necesidad ni obligación de sufrir tales molestias de buen grado[...][...] En el mundo volátil como el de la modernidad líquida en el cual casi ninguna estructura conserva su forma el tiempo suficiente como para garantizar alguna confianza y cristalizarse en una responsabilidad a largo plazo... andar es mejor que estar sentado, correr es mejor que andar y hacer surf es mejor que correr...* (Bauman, Z., 2007: 21 y 36)“

En apartados precedentes, se ha expuesto sobre el sentido que tienen en las prácticas de crianza el reconocimiento e implementación de estrategias de regulación emocional, de los ritmos, de los rituales de la vida cotidiana, del juego compartido, para el desarrollo y crecimiento infantil. Hasta hoy, se viene demostrando que éstos contribuyen al desarrollo de la capacidad de espera, de tolerancia a la frustración, es decir, en el desarrollo social y cognitivo, entre otros.

¿Cómo incide la era de la modernidad líquida, en las prácticas de crianza y por ende en el desarrollo y crecimiento de los niños? ¿Cómo influye el síndrome de la impaciencia en los adultos para ejercer la crianza?

Se podría, por un lado, hacer referencia a los planteos de Zygmunt Bauman (2007) sobre cambios que la sociedad de la modernidad líquida viene introduciendo en la vida cotidiana. Este autor argumenta que se generan productos para dar respuesta a tareas de la vida diaria, con el propósito que se ahorre tiempo y esfuerzo, transformándolas en tareas evitables, cuando antes podían ser realizadas en general, con placer y sin quejas. Estas labores [...] “*han llegado a considerarse y experimentarse como una pérdida desechable, aborrecible y detestable de tiempo y energía*” [...] Agrega que esta tendencia no es lo novedoso, que lo nuevo es la velocidad

en que se presentan en el mercado. *El progreso se identifica por los atajos, con las cada vez más abundantes oportunidades de comprar lo que antes había que hacer*” (Bauman, Z., 2007: 19)

Hoy, se observa que coexisten una serie de objetos (lavarropas automáticas, el microondas, los robots) que facilitan y apoyan a los adultos que ejercen las funciones de crianza, con otros que parecen haber dado la ilusión de facilitar la tarea a la vez que ha generado obstáculos. Se ubicarían aquí los productos relacionados con la alimentación. Las comidas rápidas, los alimentos preparados y al alcance de las manos en las góndolas de los comercios, surgen con el fin de ahorrar tiempo. De a poco, los alimentos se presentan en envases desechables, procesados, fáciles de masticar, van perdiendo consistencia (molido, blando, líquido, en polvo). Preparados para ser utilizados en cualquier lugar y sin necesidad de cubiertos, la mayoría se puede comer con las manos. Al respecto, Caroline Meyer dice, *“que cada vez hay más niños estadounidenses, y cada vez con mayor frecuencia, que consideran agobiante el esfuerzo que implica comer una manzana: demasiado trabajo arduo para las mandíbulas y los dientes y, además, una inversión de tiempo excesiva para la cantidad de placer obtenido. A estos niños también les desagrada tener que pelar una naranja y prefieren beber el jugo envasado”* (Meyer, C., cit por Bauman, Z., 2007:20). Otro ejemplo en este sentido surge del análisis de los locales de comida rápida, donde fundamentalmente se expiden hamburguesas: carne molida, pan blando sin corteza dura; elaboradas para ingerir con las manos, y expandida con rapidez, cuánto más rápido más eficiente. El mercado intenta que cocinar vaya dejando de ser una pérdida de tiempo, así como también preparar la mesa y compartirla. Sin embargo, actualmente, debido al aumento de niños con sobrepeso y obesidad, desde la salud, y especialmente desde la nutrición, se insta a que se preparen alimentos caseros, a la alimentación saludable. Está pasando algo similar a lo que sucedió con las leches de fórmula, las cuales tuvieron su auge, y luego debido al aumento de problemas de salud en los niños y de las tasas de mortalidad, se vuelve a insistir en la lactancia materna. Otros productos, si bien facilitan la crianza, traen consecuencias sobre el medio ambiente.

La vida se acelera por la necesidad, casi obligación, de aprovechar tantas oportunidades de felicidad como sea posible, cosa que nos permite ser “alguien nuevo” a cada momento (Bauman, Z., 2007).

Desde otra perspectiva disciplinaria, Daniel Calmes, expresa: *“la rapidez es un valor que parece alcanzarse a costa de renunciar a la comunicación profunda y a la creatividad”* (Calmels, D., 2013:103).

Este autor también plantea que en las llamadas patologías del nuevo milenio presentes en la infancia, por las que son derivados a consulta en psicomotricidad, niños y jóvenes, [...] *hay marcas inconfundibles del aceleramiento continuo y sobreestimulación:*

- *“Distres generalmente denominado estrés, respuesta frente a la sobre estimulación que supera la capacidad de recepción y elaboración, cuyos síntomas son irritabilidad, trastornos del sueño”.*
- *“Trastornos de la atención, se presentan como respuestas frente a las exigencias académicas. “gran parte de los jóvenes que reciben el rótulo de déficit atencional no sufren de déficit, sino de exceso: exceso de focalización y rigidez atencional. Paradójicamente, suele exigírseles que presten atención con la misma modalidad que padecen agravándoles el problema” (Fernández, A. 2011, cit por Calmels, D, 2013: 103)*
- *“Hipermovilidad, mal llamada hiperactividad. La observación demuestra que el niño con hiperactividad no presenta un aumento de sus actividades, sino una ausencia o trastorno en su resolución o realización. Lo que el niño no puede hacer en estos casos es comenzar, continuar, terminar un movimiento volcado hacia un fin determinado”.*
- *“Trastornos por déficit de la ensoñación: ausencia de un tiempo libre de estimulación externa, tiempo para imaginar.”*
- *“Disgrafías, discaligrafías: falta de práctica de trazos gráficos, gestos que dejan marcas en el papel. Ausencia de habilidades de la mano, pobreza digital” (Calmels, D.2013:104)*

En esta línea, desde su trabajo en clínica psicológica con niños, Ana Mosca (2012), se pregunta sí: *“¿Los Cambios en las condiciones de la crianza en la sociedad podría ser la génesis de los motivos de consulta más frecuentes en la clínica contemporánea con niños?”* Para esta psicóloga, desde su experiencia, los motivos de consulta más frecuentes se vinculan con: miedos, somatizaciones, dificultades con los límites, disfuncionamientos atencionales...

g. *La desconfianza.* Por diferentes razones la desconfianza tiende a instalarse entre los miembros de la sociedad. La calle se ha ido transformando en un lugar “peligroso”, lo cual restringe las experiencias de juego en la vereda, el uso de espacios públicos y el encuentro con niños de diferentes edades, y distintos ambientes familiares y sociales. A esto se suma que, en general, también los espacios interiores y exteriores de las viviendas —y de muchas instituciones— se han ido reduciendo, mientras



no se han instalado suficientes lugares alternativos para la generación de experiencias de juego y actividades espontáneas entre los niños de diferentes familias.

Los espacios para realizar actividades y juegos en forma espontánea se van sustituyendo por el pasaje a grupos institucionalizados y organizados. En nombre de la seguridad del niño, estos espacios se mercantilizan y también se promueve su consumo. Ello iría en detrimento del desarrollo de la creatividad de los niños y de la riqueza del encuentro con otros, donde se presentan posibilidades de dialogar, negociar y resolver conflictos, sin las intervenciones constantes de los adultos.

*“Al niño de hoy se le ofrecen actividades excitantes: videojuegos, pe-loteros, parque de diversiones, fiestas de cumpleaños organizadas con sor-presas y animación continua, entre otros” (Calmels, D. 2013: 107)*

¿Qué espacio-tiempo se les ofrece a los niños para el despliegue de sus intereses, inclinaciones y necesidades? ¿Qué grado de disponibilidad para las experiencias de comunicación, intercambio y juego tienen los adultos para con los niños?

*h. La incidencia de las pantallas en la crianza:* A mediados del siglo pasado comienza a extenderse la presencia de pantallas en los hogares, primero, a través de la televisión. Poco a poco, ésta se introduce en la vida doméstica, inhibiendo o interrumpiendo la comunicación y/o la realización de actividades compartidas entre los miembros del hogar.

Asimismo, la TV y sus mensajes, junto al mercado, van conformando nuevos estilos de alianzas entre los adultos y los niños. Los adultos productores de bienes de consumo, generan necesidades en los niños y éstos, a su turno, solicitan a los adultos la compra de esto y de aquello.

De acuerdo a lo planteado por Serge Tisseron (2008), en los años 50, en las sociedades modernas occidentales, los niños se consideran la piedra angular de la familia. Apoyados en lo anterior, principalmente, en los Estados Unidos las agencias de publicidad comienzan a utilizar en los spots publicitarios, la presencia de niños junto a los adultos, con intencionalidad de mercado. De esta manera, la publicidad presenta e introduce a padres e hijos consumiendo.

A fines de los 70, se empiezan a elaborar programas para niños, cuyos contenidos se piensan en función de los productos que generan para la venta. Se crea de esta manera la necesidad en los niños de poseerlos, y en las tiendas aparecen como hasta aún hoy, toda clase de objetos, juguetes y vestimentas referidos a esos programas. Los niños pasan a ser consumidores del producto y a la vez un medio para su publicidad. Se pensaría, entonces,

que estos objetos deberían ser más económicos, sin embargo hasta nuestros días es todo lo contrario. Son tantas las ventas que generan, que se crean programas bajo el costo de las propias empresas, pues éstas lo van a recuperar con creces con las ventas producidas. En 1998, aparece un estudio de mercado que se denomina “Factor capricho”. En éste se demuestra que *“un capricho hábilmente manejado por un niño, puede aumentar las compras parentales en un 30% en todos los ámbitos: parque de atracciones, cine, restaurantes, jugueterías, tiendas, etc.”* (Serge Tisseron, 2008)

La televisión, junto con el resto de los medios masivos de comunicación, desde mediados del siglo pasado, ejerce su influencia en las prácticas de crianza. En este dominio, como en otros, por un lado nivelan las originalidades, ya sea influidos o porque recogen la pasión de la medicina, de la psicología, de la educación, y en oportunidades las reinterpretan. Las prácticas se van transformando en el objeto de un mercado fuerte y lucrativo. A modo de ejemplo, se aconseja escuchar músicas suaves y relajantes para el bienestar del feto y de la madre. Así como registrar los latidos del corazón de la madre durante la gestación para hacérselos escuchar a su bebe recién nacido a los efectos de calmarlo, entre otros (Stork, H.,: 1993). Por otro, se comienzan a diseñar y elaborar programas y materiales digitales de difusión masiva para la estimulación de los niños.

Al decir de Serge Tisseron (2008), los medios digitales, las pantallas y el mercado *trabajan juntos, y confunden*. En los años noventa surge lo que se denomina el *efecto Mozart*: se publicitan los supuestos beneficios que tendría para el sistema nervioso y el desarrollo cognitivo infantil escuchar música de este compositor, afirmando además que ello contribuía al incremento de la inteligencia. En realidad, la música de Mozart enriquece al niño al permitirle ampliar su repertorio cultural, pero produce los mismos efectos benéficos que otros tipos de música. El riesgo está en considerar que estos materiales tienen un efecto *mágico* sobre aspectos fundamentales del desarrollo de los niños, cuando de hecho logran los mismos efectos que otros o no son imprescindibles, y en ocasiones pueden ser contraproducentes si no se los utiliza con el debido equilibrio.

En el año 2000, se lanza la cadena de televisión para bebés (baby TV) dirigida a niños de 6 meses a 3 años. En su presentación se señala que: los programas son elaborados para los niños de las edades ya mencionadas; perfectamente adaptados a las necesidades de desarrollo de los niños, de acuerdo a la edad; sus contenidos no presentan escenas agresivas, ni violentas; su transmisión es continua y sin publicidad. Fundamentan su existencia en la necesidad de los padres de contar con aliados para la crianza,

presentándola como una niñera de 24 horas, que contribuirá a tranquilizar a los niños. Al respecto, un psicólogo de la cadena de TV, expresa en una entrevista de prensa:

*“Seamos honestos, ocuparse de un bebé a tiempo completo, es agotador. Cuando vuelven del trabajo, los padres no tienen la fuerza o los medios para interactuar con su bebe. Un programa atractivo puede transformarse en un aliado, en un mediador tranquilizante” (entrevista a psicólogo, cit por Tisseron, S., 2008)*

Del análisis de los contenidos del recorte de la entrevista, se señala en primer lugar que quién brinda opinión es un psicólogo. Una vez más, como se presentará más adelante en este trabajo, las familias de una misma sociedad, e igual momento histórico, recibirán de profesionales que corresponden a disciplinas que se hacen cargo de la infancia, posiciones contrapuestas relativas a una práctica de crianza. En este caso, sobre las ventajas y desventajas en el uso de los programas de esta cadena. En segundo lugar, destacar que se presenta al bebe como ser invasivo y a la pantalla como una solución. Mientras, en tercer lugar, queda implícito que transforma a los niños en consumidores tempranos.

Los *fabricantes argumentan* que estos juegos se diseñan para favorecer el desarrollo del niño. A la vez, señalan que su uso debe ser limitado, no mayor a cinco minutos diarios. Está información se da al pasar, sin la debida explicación y jerarquización. Sin embargo, hoy se conoce el efecto adictivo que pueden producir en el niño, si éste es expuesto a las pantallas por largas horas, todos los días, en tanto experiencia única o privilegiada. ¿Será por lo anterior, que se las conoce como *chupete electrónico* o *niñera electrónica*?

Entre los programas de la cadena Baby TV, cabe mencionar a tres de ellos, por su expansión por el globo y las connotaciones en las familias. Estos son: Baby Einstein, Baby First, Baby Mozart. El primero, con un nombre muy sugerente, se diseñó para aportar estímulos que contribuyan al desarrollo del cerebro, mientras el segundo es para contribuir a que el niño concilie el sueño, y el tercero, se publicita como facilitador del desarrollo del lenguaje. Un estudio realizado en Estados Unidos (Universidad de Seattle), para analizar los cambios producidos en el desarrollo del lenguaje, de los niños expuestos a los programas Baby Mozart y Baby Einstein, encuentra que no acrecientan el lenguaje, sino que lo enlentece, comparado con los resultados obtenidos en el lenguaje de aquellos niños no expuestos. Entre los 8 y 16 meses, por cada hora en que el niño mira los DVD, sus

aprendizajes en vocabulario disminuyen de 6 a 8 palabras en relación a los niños que no lo miran. Entre los 17 y 24 meses, no tiene efectos ni positivos ni negativos (Tisseron, S., 2008)

Según este autor, para que se desarrolle el lenguaje, lo que cuenta: es hablarle al niño, acompañando las palabras de intercambios gestuales (tono de voz, intercambios de miradas, gestos, posturas) unido a la capacidad del adulto de modular su voz en función de sus propios estados emocionales. También, leer o contar todos los días una historia es correlativo con el hecho de que los niños desarrollen habilidades lingüísticas.

Por otra parte, según la edad y la etapa del desarrollo, varía el comportamiento del niño frente a la pantalla. Antes de los 2 años, les atrae la pantalla por **y sus efectos** (luminosidad, ruidos, colores, movimientos, velocidad de cambios de imágenes). Los niños se fascinan, encandilan, por la forma, independientemente de los contenidos del programa. A los 10 meses, pueden empezar a imitar sonidos, movimientos. Es recién a los 3 años, que comienzan a relacionarse con los contenidos de los programas, pero siguen privilegiando la forma en relación al contenido. Mientras, a partir de los 7 años, si desde pequeño pasó muchas horas frente a la TV, comienza a aburrirse de los programas infantiles y a tentarse por aquellos dirigidos a los adultos. De éstos últimos, eligen aquellos que presenten: montajes rápidos, rupturas, música agresiva, flashes de colores.

Los niños menores de 2 años, frente a las pantallas, expuestos a las variaciones continuas de sonidos y colores, se adhieren a los efectos que de ella resultan. Los efectos luminosos [...] *neutralizan la temporalidad y anulan la experiencia exploratoria, práxica, cognitiva suplantándola por un estado de puro goce sensorial*. *“El estímulo sensorial tiene un efecto positivo en la medida que es resignificado en una relación humana, en la medida en que se sostenga en el soporte de un relato de representación, como son los juegos. Las estimulaciones utilizadas para suplantar el cuerpo en la crianza ejercen una gran violencia hacia el bebé.”* (Calmels, 2013: 115). *“La pérdida del cuerpo propio conlleva la pérdida del cuerpo del otro, en beneficio de una especie de espectro del que está lejos, del que está en el espacio virtual de internet o del tragaluz que es la televisión”* (Philippe Petit, cit por Virillo, 2003 en Calmels, 2013: 115).

Los niños que permanecen frente a la pantalla, desde pequeños, muchas horas al día, encandilados, sin moverse, aprenden la inestabilidad. Cuando la misma se apaga, el efecto prometido de un niño calmado, se cambia por un niño más irritado. Antes de los 3 años, mantenerse frente a las mismas con regularidad tiene consecuencias sobre la construcción de la

imagen de sí mismo, sobre la construcción de la noción de cuerpo propio y sobre los modelos internos que reflejan su relación con el mundo. Esto afecta a los niños de todas las edades, estratos socioeconómicos, y a ambos sexos (Tisseron, S. 2008)

En otros términos, para un niño menor de 3 años, es imposible hablar de programas “adaptados”. Sólo cuenta el número de horas que pasan frente a la pantalla. (Tisseron, S., 2008)

Asimismo, la exposición regular a la pantalla contribuye a aumentar: la dificultad del manejo de las frustraciones en la vida cotidiana; la impulsividad o incluso conductas violentas que en general no se veían hace 10 años. El niño acuciado por las publicidades y por las ofertas de las pantallas luminosas busca resolución inmediata a sus deseos.

También, favorecen la modificación del desarrollo de la capacidad atencional y de la construcción de la noción de tiempo, dado que los programas se suceden sin ligazón ni pausas.

*“El aceleramiento promovido por las pantallas modifica, entre otros, la capacidad atencional de los niños... pues al ser el estímulo cambiante y constante, requiere que la atención sea capturada en continuidad, sin pausas, sin reposo. ... La práctica y el acostumbramiento de esta forma de atención llevan a que el niño, enfrentado a un estímulo discontinuo, pierda capacidad de atender y en algunos casos excepcionales, se refugie en la atención de los sonidos o imágenes que se generan en el fondo, los cuales capturan su atención por tener mayor constancia.”(Calmels, D., 2013:108)*

*“El cuerpo solía estar encerrado en el espacio y ahora es el tiempo lo que nos aprisiona” así es el cuerpo en el tiempo, en un espacio tiempo infinitamente demasiado comprimido como para que el hombre no sufra una claustrofobia fundamental (Lotringer, s. y Virilo, P cit por Calmels, D 2013: 108).*

Por otra parte, se señala que los juegos de pantallas, en los niños hasta los tres años, no llegan a suplir los efectos que promueven las interacciones adulto/niño, los juegos corporales de crianza, narraciones y acciones de la crianza en el desarrollo infantil, los cuales son base de las representaciones futuras. (Tisseron, S., 2008; Calmels, D., 2009, 2013; Lesbergueris, M., 2014) Más allá que el adulto esté con el niño y comparta el juego con éste, en estas situaciones el adulto realiza lo que se podría llamar una interacción de costado. Se ubica al lado del niño, le habla, lo mira, reproduce gestos, pero el niño no puede participar en esa interacción con el adulto y la pantalla no puede devolver lo que recibe de ambas fuentes de estímulo

(adulto, pantalla) en forma interactiva. El niño interioriza las relaciones en eco, abortadas, interrumpiéndose la situación emocional y sensorial compartida. A esta manera de relacionarse se le llama bucle interaccional esfumado (Tisseron, S., 2008).

*“La tendencia en la sociedad actual de la prevalencia del uso de las pantallas y los juegos de pantalla deja por fuera la potencia del juego en tanto acción, dado que se juega virtualmente atenuándose la corporeidad. Disminuye la experiencia lúdica que es la que me confirma las tensiones, las distensiones, el despliegue de acciones, de habilidades de gestos, la posibilidad de probar, de crear. Estoy en constante actitud y en tensión frente a la pantalla.” (Lesbergueris, M., 2014)*

También se debe destacar que en los programas y juegos de pantalla, se proponen modelos sobre: la concepción del niño, el éxito social, lo que se espera de un niño de una niña, favorecen la reproducción de modelos estereotipados de género, etnia, como pasa con otros materiales utilizados para la crianza. Al respecto, Mara Lesbergueris (2014) encuentra que:

*“Hay diferencias entre los juegos de pantalla que se ofrecen para niñas y para varones. Los varones juegan fundamentalmente contenidos ligados con la confrontación, la persecución, juegos con alto contenido de violencia. Los de las niñas están vinculados a la estética física (peinar, maquillarse, vestir a las muñecas, o prácticas de maternaje (pasear a la mascota, hacer compras,) es decir fija el jugar de las niñas a un determinado modo de ser tranquilo, sedentario, restrictivo, no agresivo, buscando siempre y de todas formas pasivizarlo. Y está tan naturalizado que nadie se pregunta por eso. El jugar no es neutral o ingenuo en lo que respecta a las relaciones de poder que allí se ponen de manifiesto [...] No necesitamos llegar a la vida adulta para darnos cuenta de esa distribución desigual de jerarquías, y para detectar una matriz asimétrica a partir de la distribución desigual de funciones, de tareas y de lugares en función del género. Eso se ve también en los juegos donde estas desigualdades se encuentran fuertemente arraigadas. La violencia simbólica se impone como legítima y de manera arbitraria dispone hábitos que marcan tendencias en la forma de sentir, percibir, pensar, y actuar”. (Lesbergueris, M., 2014)*

Se debe insistir que no es la pantalla, en sí misma, responsable de la crianza ni de los problemas de la infancia. Se podría plantear que ésta para Daniel Calmels (2013) *interactúa en forma ambivalente, ocultando y soportando esa crisis de la crianza, que de ninguna manera es causada en sí misma por las pantallas (TV, videos juegos, juegos de pantalla, babyfirst).*

Este autor, a partir de sus observaciones, plantea que transitamos por un momento histórico caracterizado por la crisis de las funciones de crianza. Argumenta esta crisis, sustentándola en la tendencia presente en la sociedad actual, de lo que denomina “fuga de la corporeidad”. La misma trasciende a las funciones de crianza. En éstas se expresa fundamentalmente, a través de cambios en el juego y la puesta de límites.

Daniel Calmels (2009, 2013) caracteriza la crisis como:

- Crisis en el sentido de fuga de experiencias creativas, edificantes, interactivas, de experiencia lúdica corporal de los adultos con los niños. Es decir pérdida concreta de la práctica del cuerpo construyéndose y expresándose en el jugar compartido. El espacio/tiempo cotidiano dedicado al juego corporal con los adultos y con otros niños se ve desplazado, tiende a sustituirse por “mediadores” como: cajitas de música, aparatos para escuchar si llora el niño, por las pantallas, por objetos/juguetes; por la institucionalización de la actividad lúdica en detrimento del juego espontáneo.
- Crisis del no. Retaceo de la puesta del cuerpo. Retiro de las manifestaciones corporales en las situaciones donde es necesario poner un límite y dar contención. El no funciona moderando la temporalidad ante la impaciencia del niño. Su ausencia genera una falta de experiencias de espera. Para decir y sostener el no, hay que poner el cuerpo. Las demandas por parte del niño se acentúan en forma de pedidos conforme el adulto se retira corporalmente.

Probablemente, para el niño, la palabra “no” será esencial en su lucha por hacerse una persona con identidad e ideas propias (GIEP, 2002)

Los cambios producto de la crisis antes descripta, en oportunidades, son compensados por cuidadores, centros educativos. (Calmels, D., 2009)

***A modo de cierre:*** se considera relevante sintetizar planteos que vienen siendo realizados desde larga data por diferentes disciplinas, y que sin embargo van en el mismo sentido. Para ello, se realiza una selección de autores, que compendian las posiciones que se pretenden compartir.

Cientistas de la psicología antropológico-cultural (Stork y otros, 1993), enfatizan la necesidad de reconocer tanto la variedad de prácticas de crianza como las invariantes del pensamiento y el comportamiento humanos, evitando los riesgos de:

- un activismo forzado hacia la uniformización de las prácticas de crianza y los cuidados en la educación temprana, concebidos sólo

desde un modelo o desde un punto de vista, sin suficiente análisis y respeto por las diferencias;

- la idealización de las prácticas llamadas *tradicionales*, así como la exportación de prácticas de otros contextos, que no siempre se justifican fuera de ellos;
- el culturalismo hipertrofiado, que en nombre del respeto a las diferencias refuerza ciertas especificidades de un modo que sólo encierra a las minorías en un particularismo cultural.

Tener en cuenta que la sobreimposición de una práctica desde los supuestos saberes contribuyen a la pérdida de referencias culturales, desestabilizando a los padres que comienzan a estar presos de un conflicto de maternaje. Este es definido por Stork (1994) como *“la situación en la que se encuentra una madre frente a dos proposiciones contradictorias concernientes a los cuidados de los niños, cuando se presenta entre las que surgen implícitamente de la tradición familiar y aquellas que se imponen como realmente válidas desde la salud y/o educación, la indecisión y la ansiedad que resulta de este tipo de situación conduce a las madres a un maternaje empobrecido, no favorable al niño y desvalorizante para la madre”* (Stork (H., 1998:p.18). Esta misma posición es argumentada y sostenida también en los trabajos sobre el tema del economista Robert Myers (1993, 1994) Además, siguiendo lo expuesto en el presente trabajo, se debería también considerar que los saberes provenientes de quienes trabajan e investigan sobre la infancia, en un mismo momento histórico pueden ser contrapuestos, aumentando las incertidumbres de las familias, lo cual debe ser considerado en los análisis y reflexiones con éstas.

Desde la corriente psicoanalítica, Serge Levobici (1983) decía que el objetivo de las intervenciones no debe ser normativo, no se trata de proponer las mejores maneras de hacer dormir a un niño, de alimentarlo o de jugar con él, o de calmarlo. Se trata sobre todo, a través del análisis y comparaciones de los diferentes puntos de vista, de relativizar las ideas recibidas, que son muchas veces resentidas espontáneamente como una norma universal y de engendrar la reflexión. (Levobici, S., 1983)

Para finalizar, recordar lo planteado por el pediatra y psicoanalista, Donald Winnicott (1961): toda madre (*y se agrega quien cumpla esta función*) puede verdaderamente cumplir su rol, si es sostenida y contenida por su entorno familiar, cultural y social.



## Referencias bibliográficas

ALTMANN DE LITVAN, M. (1998), *Juegos de amor y magia entre la madre y su bebé. La canción de cuna*, Montevideo: Mano a Mano. UNICEF. I.I.N

BRAZELTON, T. B., y S. I. GREENSPAN S. I. (2005), *Las necesidades básicas de la infancia*, Barcelona: Grao.

BRONNFEMBRENER, U. (1987) *La ecología del desarrollo humano*. Buenos Aires: Paidós

CANDILIS – HUISMAN, D.(1993), *Berçer l'énfant qui pleure*, en Stork, H Les rituels du coucher de l'enfant. Variations culturelles. París: ESF éditeur

CALMELS, D. (2013), *FUGAS. El fin del cuerpo en los comienzos del milenio*. Buenos Aires: Editorial Biblos/El Cuerpo Propio

CALMELS, D. (2009), *Infancias de cuerpo*, Buenos Aires: Puerto Creativo.

CALMELS, D. (2001), *Del sostén a la transgresión. El cuerpo en la crianza*, Buenos Aires: Novedades Educativas.

CANETTI, A.; A. CERUTTI y L. SCHWARTZMANN, Grupo Interdisciplinario de Estudios Psicosociales (1996), *Caminando por la vida con los hijos*, Montevideo: CLAP, OPS, OMS, UNICEF y CIDA.

CANETTI, A.; A. CERUTTI, L. SCHWARTZMANN, O. ROBA, B. ZUBILLAGA y C. NAVARRETE (1999), “Prácticas de crianza, creencias, disponibilidad parental, organización familiar y desarrollo psicomotor (GIEP)”, en A. CERUTTI y M. PÉREZ (comps.), *Un lugar para crecer y aprender jugando*, Montevideo: INAME, CAIF, UNICEF y PNUD.

CANETTI, A.; A. CERUTTI, C. NAVARRETE C., L. SCHWARTZMANN, O., ROBA, B., ZUBILLAGA. *Sobre desarrollo infantil de niños /as menores de 5 años y características familiares, en condiciones de pobreza....* Publicado en la página Web. del INN, Seminarios Mayo 2002

CENSO 2011. Atlas sociodemográfico, Instituto Nacional de Estadística (INE), Facultad de Ciencias Sociales. Instituto de Economía de la Facultad de Ciencias Económicas y Administración, Ministerio de Desarrollo Social, Fondo de Población de Naciones Unidas.

CERUTTI, A (2013) *TEJIENDO LOS VÍNCULOS*. MONTEVIDEO: UNICEF, UCC( EN PRENSA)

CERUTTI, A. (2002), “Juegos tradicionales de crianza y desarrollo infantil”, en *Primera Infancia. Aportes a la formación de educadores y educadoras*, Montevideo: AECL, CND e INAU.

CERUTTI, A. (2007), “Cuerpo: Espacio de comunicación”, en A. CERUTTI y C. BALESTRA, *El cuerpo en la primera infancia: Espacio de comunicación y aprendizaje*. Montevideo: Intendencia de Montevideo, Programa Nuestros Niños.

CERUTTI, A., y G. ROCA, “De ida y de vuelta: Actividades y juegos para crecer”, en A. CERUTTI y C. BALESTRA, *El cuerpo en la primera infancia: Espacio de comunicación y aprendizaje*. Montevideo: Intendencia de Montevideo, Programa Nuestros Niños.

CERUTTI, A. y A. MOSCA (2002) *Un dialogo interdisciplinario sobre los movimientos de balanceo*. En el Cuerpo y Psicoanálisis. Diálogos con la Biología y la Cultura Tomo I 2º Congreso de psicoanálisis – XII JORNADAS CIENTIFICAS: Montevideo: APU

CERUTTI, S. (1998), “El lugar de la canción de cuna a la hora de dormir”, en M. ALTMANN (comp.), *Juegos de amor y magia entre la madre y su bebé. La canción de cuna* Montevideo: INN-UNICEF.

CHANAN, G., y F. ,Hazel (1984), *Juegos y juguetes de los niños del mundo*, Barcelona: Serbal y UNESCO.

EVANS J L., Y R. MYERS, (1994) *Childrearing Practices: Creating Programs Where Traditions and Modern Practices Meet*. Coordinators. Notebook N°15, The Consultative Group on Early Childhood Care and Development.

FERBER, R.(1990) *Protégez le sommeil de votre enfant*. ESF éditeur Paris

GADDINI DE BENEDETTI, R., (1993) Rimes, Comptines et Berceuses dans la vie affective des enfants et ceux qui ne le son plus, en Stork, H *Les rituels du coucher de l' enfant. Variations culturelles*. ESF éditeur Paris

GILBERT, E., y M. VIAL (1976), *Observation d'activités spontanées chez les jeunes enfants*, Paris: CRESAS.

GUERRA, V. (2009), “Indicadores de intersubjetividad (0 a 2 años) en el desarrollo de la autonomía del bebé”, en S. MARA (comp.), *Educación en la primera infancia. La etapa educativa de mayor relevancia: Aportes para la elaboración de propuestas de políticas educativas*, Montevideo: MEC y UNESCO.

GUERRA, V., J. CANOSA y C. RAVERA (2008), “Indicadores de subjetividad”, seminario *Actualizaciones en desarrollo infantil (0 a 2 años)*, Montevideo, 2008 (inédito).

GUTTON, Ph. (1982), *El juego de los niños*, Barcelona: Hogar del Niño.

KAYE, K. (1982) *La vida mental y social del bebé*. Barcelona: Paidós.

KERNBERG, P. (1999), *El juego*, Montevideo: Sociedad Uruguaya de Psicología Médica.

LAMOUR, M., y S. LEOVICI, “Les interactions du nourrisson avec ses partenaires”, *Encyclopedie Medico-Chirurgicale, Psychiatrie*, París: Elsevier, 1989.

LESBEGUERIS, M. (2014) *¡Niñas Jugando! Ni tan quietas ni tan activas*. Buenos Aires.: Editorial Biblos/El Cuerpo Propio

LESBEGUERIS, M. (2014) *Pantallas vs Imaginación*, en [http://www.página12.com.ar/diario/suplementos/las\\_12/13\\_-\\_9038\\_-2014\\_-08-10.html](http://www.página12.com.ar/diario/suplementos/las_12/13_-_9038_-2014_-08-10.html)

- LIEBERMAN, A. (1997), *La vie émotionnelle du tout-petit*, París: Odile Jacob.
- LAURIE, R. (1949), "The role of rhythmic patterns in childhood", *The American Journal of Psychiatry* N° 105, pp. 653- 660.
- LEBOVICI, S.(1983) *Le nourrisson, la mere et le psychanalyste. Les interactions precoces*, Paris: Paidós. Le Centurión.
- MARCELLI, D. (1986) *Psicopatología del Niño*. Buenos Aires: Elsevier Masson.
- MANCIAUX, M., S. VANISTENDAEL, J. LECOMTE y B. CYRULNIK (2003), *La resiliencia: Estado de la cuestión*, En Mancieux, M (comp) *La Resiliencia: Resistir y rehacerse* Barcelona: Gedisa.
- MATURANA, H., y G. VERDEN-ZÖLLER (2003), *Amor y juego. Fundamento solvidados de lo humano*, Santiago de Chile: LOM.
- MAUSS, M. (1935), "Les techniques du corps", *Journal de Psychologie*, XXXII.
- MOSCA, A (2012) *Acerca de la Crianza en la sociedad de hoy* (inédito)
- NUÑEZ, V. (2007) Prólogo, en BAUMAN, Z., *Los retos de la Educación en la Modernidad Líquida*. Barcelona: Gedisa Editorial.
- PARRAT-DAYAN,S (1991) *Bebé berceaux e berceuses: histoire du sommeil chez l'enfant*. Journ .de Pédiatrie et de Puériculture, 4, 219-228.
- RAMÍREZ, M. A. (2005). *PADRES Y DESARROLLO DE LOS HIJOS: PRACTICAS DE CRIANZA. Estudios pedagógicos (Valdivia)*, 31(2), 167-177.
- RODRIGO M.J. Y J. PALACIOS (1998) *Familia y desarrollo humano*. Madrid: Alianza Editorial
- REVIEJO, C., y E. SOLER (1998), *Cantares y decires: Antología de folklore infantil*, Madrid: SM.
- SCHLEMENSON, S. (2002) *Jornada sobre crianza, cantos y cuentos*. Buenos Aires, Centro Cultural Teatro General San Martín (mimeo)
- SCHLEMENSON, S. , PEREIRA, M. , DI SACALA, M. , MEZA, A., CAVALLERIS, S. (2005) *El placer de criar, la riqueza de pensar*. Buenos Aires: Noveduc
- SHELOV, S., HANNEMANN, R., COOK, D., SUCHYTA, R., REISBERG, L., GRIMES, M. (2001) *El cuidado de su hijo pequeño. Desde que nace hasta los cinco años*. Academia Americana de Pediatría. Universidad de Barcelona: Huggies. Batan Book.
- TISSERON, S. (2008) *Les dangers de la télé pour les bébés*. Paris: Editorial Yapaka.be
- SOTO, C. y R. VIOLANTE, (2008) *Pedagogía de la Crianza*. Buenos Aires, Paidós

STERN, D. (1983), “Le but et la structure du jeu mere-nourisson”, en *La Psychiatrie de l’Enfant*, vol. 26, n.º 1.

— (1985), *Le monde interpersonnel du nourisson*, París:PUF, col. Fil Rouge.

STORK, H. E. (1992), “Variations culturelles du maternage”, en S. LEBOVICI, R. DIATKINE y M. SOULE, *Nouveau Traité de Psychiatrie de l’Enfant e de l’Adolescent*,París: PUF.

— (1993) *Les rituels du coucher de l’enfant. Variations culturelles*. París. ESF éditeur

— (1995), “Gestes de maternage en situation d’immigration, enculturation, transmission, acculturation”, *Bulletin de Psychologie*, vol. XLVIII, n.º 419.

YNOUB, R. (2008) *Maternar; Paternar; ¿Escolarizar? Algunas conceptualizaciones en torno a funciones y contextos socializadores*, en Soto, C. y Violante, R. *Pedagogía de la Crianza*. Buenos Aires Paidós.

WINNICOTT, D. (1961), *Escritos de pediatría y psicoanálisis*, Barcelona: Laia.

— (1971), *Realidad y juego*, Londres: Tavistock.

— (1975), *El proceso de maduración en el niño*, Barcelona: Laia.

ZYGMUNT, B. (2007) **Los retos de la Educación en la Modernidad Líquida** Barcelona: Gedisa Editorial

## Capítulo 2

# NO SÓLO SE TRATA DE ALIMENTAR

Alejandra Girona

La comida alimenta también el corazón, la mente y el alma  
(Contreras y Gracia, 2005)

Hoy, de acuerdo con los datos aportados por diferentes investigaciones a nivel mundial, la obesidad infantil, entre otras enfermedades relacionadas con la nutrición, amenaza la salud de las futuras generaciones, convirtiéndose en un verdadero problema para el bienestar público de un país. La obesidad ha sido considerada como la epidemia del siglo XXI por la Organización Mundial de la Salud. En 2010, la OMS observó que 43 millones de niños padecían sobrepeso u obesidad, distribuyéndose 35 millones en países en desarrollo. En América Latina y el Caribe, cerca de 3.6 millones de menores de 5 años tenían sobrepeso. (De Onis, 2010) En Uruguay, el Instituto Nacional de Alimentación evaluó en el año 2012, un total de 15.280 niños, que asistían a los centros educativos del Plan CAIF, resultando que un 30% presentaba sobrepeso y obesidad.<sup>1</sup>

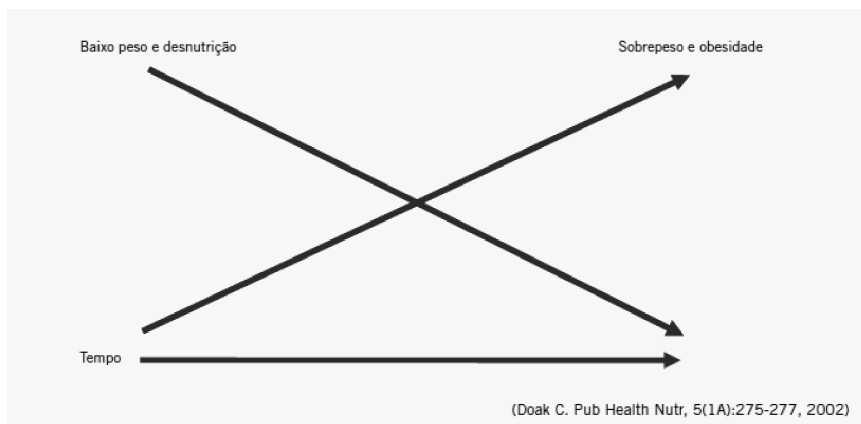
La prevención de la malnutrición es por tanto uno de los mayores retos en salud pública en el Uruguay y en el mundo, debido a las implicaciones que tiene en el bienestar físico y emocional de los niños y a sus efectos en la edad adulta (Atie y Contreras, 2011). Las enfermedades provocadas mayoritariamente por ciertos estilos de vida y en especial el tipo de alimentación, son de carácter crónico y es en la niñez y adolescencia en donde la prevención es vital, dado que es en estas etapas en donde se adquieren los hábitos alimentarios que probablemente se mantendrán en la vida adulta.

Popkin (2006) comenta que *“Los cambios importantes se han producido en los hábitos alimentarios (alimentación) y actividad física, especialmente en su estructura y composición. Estos cambios tienen un impacto en la salud pública, en los resultados nutricionales que se manifiestan como cambios en la altura y en la composición corporal. La obesidad es su expresión más actual”*. Estos cambios están ligados a la denominada Transición Nutricional, entendida como un fenómeno en el cual ocurren cambios en una población y en un tiempo, ligados a fenómenos alimentarios y que da como resultado, en general, un pasaje de la desnutrición a la obesidad.

---

1. INDA. Turra S. Informe preliminar de la Vigilancia Nutricional de menores de 5 años que asisten a centros de atención infancia y familia CAIF. 2012.

Figura 1: La desnutrición descende y aumenta la obesidad.

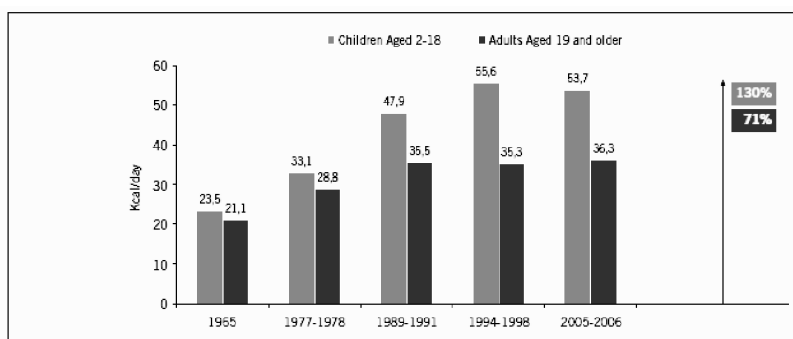


(Popkin BM. Proc Nutr Society, 70:82-91, 2011)

Según Popkin, los grandes cambios ocurridos en la dieta en los últimos 30 años a nivel mundial, se pueden resumir en :

1. Aumento en el consumo de bebidas calóricas y snacks.
2. Aumento en el consumo de alimentos ultra procesados y carbohidratos refinados.
3. Aumento en el consumo de alimentos de origen animal.
4. Reducción en el consumo de frutas, vegetales y legumbres.
5. Aumento del consumo de aceites vegetales en países de baja renta.
6. Disminución en el consumo de leche.
7. Aumento en el consumo de refrigerios.

Figura 2: Tendencia en el consumo de jugos a nivel mundial. (Kcal/día).



(Popkin BM. Physiology & Behaviour, 100:4-9, 2010)

El panorama mundial muestra una situación paradójica y compleja de resolver: en la medida en que los países con economías de ingresos bajos y medios continúan esforzándose por reducir la malnutrición por déficit y el hambre, un importante número de ellos afronta simultáneamente el problema contrario: sobrepeso y obesidad.

Quizás hoy más que nunca la mirada hacia la alimentación está fuertemente ligada a dos campos del conocimiento: **la nutrición y la tecnología alimentaria**. Este interés no es fortuito y responde a determinados procesos desarrollados durante el siglo pasado y que se aceleraron a partir de los años cincuenta como son la industrialización de la actividad económica, la urbanización del espacio y el auge de las ciencias biomédicas, afectando y transformando así la vida cotidiana de la población y en consecuencia su alimentación (Zafra,2002). Ubicados en sociedades industrializadas, el sistema de comidas cambió con relación al modelo tradicional, afectando de forma más contundente a niños y adolescentes. La mayor implicación fue una homogeneización de los gustos, acelerando este cambio la mayor autonomía y disponibilidad de alimentos prontos para consumir que hoy tienen los niños. En términos prácticos esta homogeneización condujo a lo que muchos autores definen como “*macdonalización*”, con consecuencias negativas para todos y en especial para los niños.

Importantes medidas de prevención y control de la obesidad están en curso en diversos países. Interesantes ejemplos incluyen kioscos saludables en los centros educativos, la regulación de la publicidad de alimentos y el estímulo en la promoción de alimentación y estilos saludable de vida.

### **Mensaje Clave**

La mayor prevalencia del sobrepeso entre lactantes y niños pequeños se observa en las poblaciones de ingresos medios altos, mientras que el mayor aumento del sobrepeso se detecta en el grupo de ingresos medios bajos

La desnutrición, la obesidad y el sobrepeso son formas de malnutrición cuyas causas y consecuencias están estrechamente relacionadas con deficiencias del sistema alimentario.

Un sistema alimentario que no proporciona una cantidad suficiente de alimentos de calidad puede ocasionar tanto un crecimiento insuficiente como un exceso de peso. Un niño deficientemente desarrollado en sus primeros años de vida puede convertirse en un adolescente bajo pero con sobrepeso y, ulteriormente, desarrollar enfermedades crónicas en su vida adulta. (Dr. Branca, Director del Departamento de Nutrición para la Salud y el Desarrollo de la OMS. 2013)

### **NUEVOS DESAFIOS de la OMS para 2025:**

- reducción en un 40% del número de menores de cinco años con retraso del crecimiento (baja estatura para la edad);
- reducción en un 50% del número de mujeres en edad fecunda con anemia;
- reducción en un 30% del número de recién nacidos con insuficiencia ponderal;
- ningún aumento de la proporción de niños con sobrepeso;
- aumento de la tasa de lactancia natural exclusiva en los primeros seis meses (actualmente 38%) a no menos del 50%;
- reducción y mantenimiento de la proporción de niños con emaciación (bajo peso en relación con la estatura) a menos del 5% (actualmente 8%).

## **Alimentación Escolar**

En 2009, la publicación “Reconsiderando la Alimentación Escolar”, concluyó que hay dos razones principales por las cuales los países optan por implementar programas de alimentación escolar: uno atender las necesidades sociales y brindar una red de seguridad social en tiempos de crisis, y dos, apoyar el desarrollo infantil mediante un mejor aprendizaje y una nutrición mejorada.

Una tercera dimensión de los programas de alimentación escolar que es potencialmente decisiva, pero para la cual hay menos evidencia empírica, es la vinculación entre la alimentación escolar y la producción agrícola local y su posible relación con beneficios a la economía y a los ingresos de los pequeños productores de la localidad.

Hay evidencia sólida que documenta el impacto de la alimentación escolar en términos del acceso a la educación (matriculación y asistencia), aunque menos en relación con sus efectos sobre la cognición y el aprovechamiento. Cuando se combina la alimentación escolar con la fortificación de alimentos y con medidas que previenen la presencia de parásitos en los niños, según Adelman, S., Gilligan, D. y Lehrer, K. (2008), se puede mejorar el estado general de salud de los niños y reducir las deficiencias de micronutrientes. Existe también evidencia verificada por Grosh, M y cols (2008) concreta sobre la contribución de la alimentación escolar a los resultados de la protección social y redes de seguridad, incluyendo el monto de la transferencia de ingresos a familias vulnerables, la eficiencia



en la focalización hacia los más pobres y la facilidad para incrementar los programas en periodos de crisis.

Teniendo en cuenta esta realidad, las instituciones educativas pueden contribuir al desarrollo de un conjunto de actividades relacionadas a la alimentación, dirigidas a la prevención y promoción en salud nutricional. Sin lugar a dudas todas las actividades en educación nutricional que puedan ejecutar los centros a través de su currículo, aportarán en la mejora del estado nutricional de los niños. Según la *Iniciativa Global de Salud En La Escuela* de la Organización Mundial de la Salud (OMS 2006) , el centro educativo es un espacio privilegiado para la adquisición de conocimientos teóricos y prácticos sobre salud y nutrición debido en parte a la gran cantidad de horas que los niños permanecen en él.

La eficacia de las actividades de prevención depende del grado de conocimiento en nutrición del personal y de las características, condiciones y circunstancias concretas de la población. Para trabajar en el campo alimentario nutricional es indispensable conocer, entender y explicar las condicionantes sociales y culturales de los comportamientos alimentarios. La nutrición no sólo es un hecho biológico, sino también una cuestión social y cultural en la que se deben considerar los nexos entre los aspectos biológicos y los socioculturales ligados al "hecho de comer".

Bass, Wakefield y Kolasa, ya en el año 1979, presentaban un listado de usos sociales que las personas damos a los alimentos. Es interesante observar como entre las muchas razones presentadas, sólo una guarda relación con el uso nutricional.

- 1- Satisfacer el hambre y nutrir el cuerpo
- 2- Iniciar y mantener relaciones personales y de negocios
- 3- Demostrar la naturaleza y extensión de las relaciones sociales y afectivas
- 4- Proporcionar ocasión para actividades comunitarias
- 5- Expresar amor y cariño
- 6- Señalar la individualidad de una persona
- 7- Proclamar la diferencia de un grupo
- 8- Demostrar la pertenencia a un grupo
- 9- Hacer frente al estrés psicológico o emocional
- 10- Señalar el estatus o la posición social
- 11- Proveer recompensas o castigos
- 12- Reforzar la autoestima y ganar reconocimiento
- 13- Manifestar y ejercer poder político y económico
- 14- Prevenir y tratar enfermedades físicas

- 15- Prevenir y tratar enfermedades mentales
- 16- Señalar experiencias emocionales
- 17- Expresar piedad y devoción
- 18- Proporcionar seguridad
- 19- Expresar sentimientos morales
- 20- Manifestar riqueza

Cada vez que elegimos un alimento estamos expresando mucho, nos involucramos con la función simbólica de la comida que nos da identidad; al decir de Aguirre, cada evento social tiene su propia expresión alimentaria, en la que se incluye el mundo alimentario escolar.

La alimentación en centros educativos se define como la provisión de alimentos a los niños dentro de estos establecimientos. Hay varios tipos de programas pero en general se clasifican de acuerdo a su modalidad en aquellos en que los niños reciben los alimentos en el propio centro; y en los que los alimentos pueden llevarse a casa, y por tanto las familias reciben alimentos si sus niños asisten al centro. La alimentación en los mismos puede dividirse, a su vez, en dos categorías: a) programas que proveen comidas y b) programas que proveen de colaciones en general de alta densidad energética.

Según el informe 2013 “El Estado de la Alimentación Escolar A Nivel Mundial”, del Programa Mundial de Alimentos, hay al menos 368 millones de niños en todo el mundo, en edades de pre-primaria, primaria y secundaria, que reciben alimentación por medio de sus escuelas. Estas cifras provienen de una muestra de 169 países. Los programas más extensos se encuentran en India (114 millones), Brasil (47 millones), Estados Unidos (45 millones) y China (26 millones). La región con el mayor número de beneficiarios es el sur de Asia, seguida por América Latina y el Caribe. En Uruguay el informe muestra que 256 mil niños reciben alimentación en escuelas de sistema público.

Los aprendizajes en la infancia relacionados con el mundo del comer, tienen una gran significancia, aún cuando las posteriores trayectorias y sus circunstancias también impliquen cambios en la elección alimentaria. Al respecto Claude Fischler plantea que *“el factor más importante en el ensanchamiento y la sociabilización de los gustos alimentarios del niño es la influencia directa de sus semejantes”* (1995; 100)

El comer en un centro educativo conserva pero también amplía muchos de los significados y prácticas alimentarias adquiridas en el hogar, de tal manera que éste se convierte en un espacio fundamental para el apren-

dizaje alimentario en general y para la prevención de los trastornos alimentarios en particular. Por un lado el centro educativo es considerado un vehículo para la adquisición de hábitos alimentarios saludables y por otro lado el menú ofrecido cubre un porcentaje importante de las necesidades nutricionales de los niños. Sin embargo aún cuando la comida brindada en el comedor cumpla con los criterios nutricionales correctos, pautados por técnicos idóneos en la materia, lo que el niño consuma finalmente no necesariamente resultará en algo *equilibrado*. Lo que finalmente el niño consume es el resultado de una serie de factores y circunstancias que pueden influenciar sus prácticas alimentarias y de manera más general en la experiencia misma de comer fuera del hogar. (Atie, 2012). Guidalli estudia los comedores en escuelas de España, buscando entender la distancia existente entre el menú planificado y ofrecido y lo que efectivamente el niño come. Así que factores psicofisiológicos (características organolépticas de los alimentos que se manifiestan a nivel individual), factores socioculturales (significados sociales de los alimentos y la comida) y factores organizativos - pedagógicos relativos al comedor (tiempo destinado al comer, responsables adultos que asisten a los niños, grado de interacción etc.) están presentes a la hora del comer.

En una investigación realizada en escuelas de la Ciudad de Buenos Aires por un grupo interdisciplinario, la mirada se centró en el consumo de alimentos en los recreos escolares, observándose que lo que los niños seleccionan está condicionado por la oferta de los locales de venta de alimentos – cantinas- y por las publicidades y promociones que los niños interpretan de los ofrecidos por los medios de comunicación. Es interesante repasar cómo, además, se observaron diferencias por género de acuerdo al consumo de alimentos y el tipo de actividad física que se realiza durante el periodo del recreo, en donde las niñas optan por caminatas lentas o permanecer sentadas consumiendo alimentos y bebidas con mayor frecuencia que los varones. (Piaggio L, Concilio C, Rolon M, 2011 )

Debido a la creciente y constante tasa de empleo femenino, a la universalización de la escolarización de la población infantil, a la distancia que existe entre el centro educativo y el hogar del niño, lo cual impide muchas veces que éste regrese a comer a su hogar para luego retornar a las actividades del centro y por supuesto no menos importante por la función del centro educativo como facilitador del acceso de alimentos, en especial en determinados contextos económicos, es que la presencia del comedor se convierte en una necesidad social y económica. Es por estas razones que muchas madres (en general responsables de la alimentación de los niños),

hoy delegan en el comedor del centro educativo parte de la alimentación de sus niños (Prost, 1989 , 83-84. en Contreras, s/p).

El comedor es un espacio de gran importancia ya que el mismo está ligado a significados sociales siendo un lugar en donde no sólo se cubren necesidades nutricionales. También es un espacio y un momento de convivencia en el que se reflejan las diversas y complejas influencias sociales y culturales. Está sometido a reglas, pero a su vez, tiene un carácter distinto o específico en la medida que su tiempo y su espacio forman parte de una totalidad que trasciende la organización, el tiempo, el espacio y los actores escolares a decir de Guidalli y Contreras (2011).

Japón cambió en la pasada década su programa de alimentación escolar en respuesta a los niveles crecientes de malnutrición por exceso. Este programa de alimentación lleva más de 20 años de experiencia y actualmente cubre a casi todos los niños en edad de escuela primaria y secundaria. En el año 2005 lanzó el Acta de Educación Dietética Básica, el cual promovió cambios en los objetivos del programa de alimentación escolar con el objetivo de mejorar la educación en nutrición y crear hábitos alimenticios saludables.(Oji, 2012)

Este cambio condujo a que los profesores de nutrición jugaran un papel preponderante. Los estudiantes y los padres de familia participan así en actividades de aprendizaje nutricional, cocina y consejería. Se han efectuado inversiones significativas para contratar profesores especializados en nutrición, lo que condujo a la contratación de más de 4000 profesores en 2012. En un esfuerzo por promover un sentido de conexión con la comunidad, además, se incorporaron alimentos cultivados localmente para formar parte de las comidas escolares. Actualmente, las comidas escolares y las actividades de educación en nutrición cubren a más de 5 millones de niños.

## **Alimentación escolar, crecimiento y desarrollo**

Existe un vínculo muy directo entre la alimentación escolar y las disciplinas de la educación, la nutrición y la salud. Como se mencionó anteriormente, la alimentación escolar es una estrategia que tiene como objetivo promover la salud de los niños, apuntando a mejorar su estado nutricional y su capacidad para aprender.

La evidencia científica demuestra que la alimentación escolar puede servir de incentivo para que los niños se incorporen y permanezcan en el sistema educativo; en consecuencia aumenta la matriculación y disminuye

el ausentismo. Al mismo tiempo, tan pronto los niños asisten a la escuela, los programas de alimentación escolar impiden que padezcan hambre y en consecuencia mejoran su condición nutricional y fortalecen sus habilidades cognitivas. No obstante, la efectividad dependerá de la calidad de la alimentación brindada, la que incluye entre otros el aporte de los micronutrientes esenciales ligados al crecimiento y desarrollo en la niñez.

Invertir en la nutrición durante los primeros 1.000 días de vida – a partir de la concepción y hasta los dos años continúa siendo una prioridad fundamental para el desarrollo individual y nacional. Luego de esta etapa, cubrir las necesidades nutricionales de los escolares se vuelve imprescindible si se desea evitar que se pierdan los logros alcanzados durante la primera infancia.

Para ser efectivos, los programas de alimentación escolar deben ser diseñados para mitigar también los problemas de nutrición más prevalentes en cada país. El enriquecimiento con micronutrientes ha sido una experiencia que ha contribuido, por ejemplo, a reducir las deficiencias nutricionales que se dan comúnmente entre escolares de primaria, tales como la falta de algunas vitaminas o minerales como el hierro, cuya carencia en particular afecta la capacidad de aprendizaje. En el marco de un amplio sistema educativo, la alimentación escolar únicamente puede ser efectiva si además otros elementos fundamentales que afectan el aprendizaje están presentes: calidad de los maestros, currículo adecuado y entorno general favorable al aprendizaje.

## **Aprender a comer**

El aprender a comer no es un proceso que consista ni que dependa sólo de la información nutricional que se transmite o se adquiere, sino que el aprendizaje alimentario está enmarcado dentro del proceso de la socialización infantil. La familia es el primer agente que tiene prácticamente el monopolio de la socialización en general y también de lo alimentario en particular. En este marco es que se inicia el aprendizaje de los gustos, preferencias y aversiones alimentarias y se socializa a los niños de acuerdo con su particular manera de comer, influenciados, a la vez, por la realidad social, económica e histórica de la sociedad en la que se inserta (Rozin, 1995). La manera en que la familia influye en la socialización alimentaria está determinada por el control paternal y el llamado *modelado*. En relación al primero, éste refiere a las acciones que los padres realizan para estimular o

limitar el consumo de determinados alimentos (Birch y Fischer, 1998). El modelado refiere al proceso de aprendizaje observacional en el que la conducta de padres y madres actúa como estímulo que promueve la imitación en los hijos (Tibbs, y cols 2001).

Brown (2003) estudió a 112 grupos de padres e hijos, tratando de establecer asociaciones entre la alimentación de los padres y la de sus niños y averiguó la influencia de los modelos parentales de educación alimentaria (modelos de control y modelos de modelado positivo). Los resultados mostraron una asociación significativa entre: la ingesta de snacks entre niños y padres, en las motivaciones dominantes respecto a la alimentación y en la insatisfacción con la imagen corporal. El estudio destacó en sus conclusiones la importancia de mantener un modelo parental de modelado positivo del comportamiento alimentario hacia los hijos.

Los niños no son receptores pasivos de los mensajes aportados por los padres, la sociedad, ni de los modelos culturales predominantes, por el contrario, son sujetos activos que reciben información y que a su vez interactúan con su propia experiencia. Los significados y valores atribuidos a los alimentos, las representaciones, los significados y prácticas explican los motivos que guían las elecciones y rechazos alimentarios. Ya en el centro educativo, el personal, el tipo de alimentación que se brinda y el entorno alimentario se convertirán también en referentes para el niño a la hora de comer. Una de las rutinas fundamentales en la niñez la constituyen las horas de comer por la importancia que tienen en el proceso de autonomía y desarrollo personal y social de los niños. Conde (2012) comenta que para ello es necesario que los centros educativos concedan a estos momentos todo el valor y atención que merecen, potenciando su valor educativo.

Queda claro que alimentarse significa mucho más que satisfacer una necesidad fisiológica, es un momento donde las relaciones interactivas son inevitables y donde la adquisición y el desarrollo de hábitos sociales y culturales pueden ser incorporados por los niños. Por esto, las horas destinadas al comer en el centro deben ser cuidadosamente planificadas y contempladas pedagógicamente por los educadores, con un abordaje multidisciplinario. Cuando el niño come en un centro educativo es necesario tener en cuenta que mantiene muchos de los significados y prácticas adquiridos en el hogar y también los amplía, los modifica e incluso en algunos momentos los sustituye, generando contradicciones que producen desconcierto. El niño se enfrenta a una situación diferente, primero porque compartirá con otros niños el comer contraponiéndose a parámetros mayoritariamente diferentes a los que habitualmente se comparten en su hogar; en donde se

planifica, se elabora y se consume quizás de una manera diferente; más o menos rápido, con más o menos personas presentes, con posibilidad de seleccionar o no entre otros.

Habitualmente los espacios de alimentación colectiva tienen en cuenta aspectos biológicos a través de un menú que contempla perspectivas nutricionales pero es deseable que también incorpore aspectos socioculturales que podrían orientar acerca de los comportamientos que adoptan los niños en estos espacios. Incorporar estos aspectos podría dar respuesta a las siguientes interrogantes: ¿Por qué los niños no consumen determinados alimentos y preparaciones ofrecidos? ¿Por qué aumenta el desecho de determinados alimentos y preparaciones? ¿Por qué sí aceptan de manera rutinaria otros? ¿Por qué se resisten a la inclusión de nuevos alimentos? Parecería que hoy no tenemos respuestas claras a estas preguntas, y se evidencia cada vez más la necesidad de estimular iniciativas que mediante la interdisciplinariedad investiguen y aporten al conocimiento del comportamiento alimentario.

Para los niños, los momentos de la comida deben ser espacios de placer, de contactos íntimos y estimulantes, de intercambios sociales y afectuosos. El alimento puede convertirse en un vehículo que propicie el desarrollo y la adquisición de habilidades; al respecto Conde agrupa estas en **Habilidades Sensoriales** (identificación de sabores, gustos, texturas, olores, etc.) **Habilidades Motrices** (prensión, dominio corporal, masticación, etc.), **Habilidades Lingüísticas** (conocimiento de variedad de alimentos, utensilios, etc.) y **Adquisición de Hábitos Sociales**, (colaborar a poner los utensilios en la mesa, servir los alimentos, lograr una aceptación progresiva de nuevos alimentos, tolerar turnos y horarios o normas de compartir la mesa), **Interaccionar con los adultos y con los demás niños que comparten el alimento** y **Adquirir algunas nociones** (lleno, vacío, frío, caliente).

De acuerdo con Jiménez y Molina (1989), quienes alimentan a los niños en el centro educativo deben formarse y estar al día no solo en conocimientos alimentarios, sino deben modificar y revisar sus actitudes frente a la alimentación, porque lo mismo que para los adultos, para los niños comer significa experimentar sensaciones de bienestar anímico en relación con los sentidos y con el entorno.

Los primeros años de la vida en especial, son sumamente importantes en el aprendizaje de buenos hábitos. Conocer la mayor parte de los alimentos, apreciar sus diferencias, valorar las necesidades en cada uno de ellos y

aprender a comer de todo de acuerdo a aspectos culturalmente aceptables, debería ser el principal objetivo durante la educación nutricional en esta etapa de la vida.

### ***Algunos problemas a los que se enfrenta el personal a la hora de alimentar.***

Alimentarse es una necesidad primaria que está ligada al goce; el proceso fisiológico puesto en marcha consiste en la aparición de la sensación de hambre, luego se produce la ingesta, el placer, para luego estar saciado e inmediatamente detener la ingesta. Los problemas de disgusto y rechazo de comida de los niños pueden estar provocados porque él está saciado o porque manifiesta desagrado o porque evita un alimento específico. Cuando quien da de comer fuerza al niño a comer, introduce artificialmente el desagrado ligado a la comida, que producirá reacciones de evitación ante la misma. Limitar la capacidad del niño a intervenir en la decisión de su propia ingesta favorece la insatisfacción y estimula el rechazo a la comida.

Las personas vinculadas con la alimentación en el centro educativo habitualmente se preocupan porque los niños coman todo lo que se ofrece dejando de lado que los niños regulan en general la ingesta y en ausencia de alguna patología, el proceso se normaliza naturalmente.

Éstos, en el segundo semestre de su vida, están capacitados para regular perfectamente su ingesta tanto cualitativa como cuantitativamente. Los niños regulan su balance de ingesta- gasto energético, día a día, con una precisión de más o menos de un 15%. Traducido a la práctica diaria los niños no comen siempre las mismas cantidades. Conde sostiene que un niño no enfermo duerme bien, come bien y juega bien pero en cualquier niño se puede romper esta rutina por distintos factores tales como enfermedad física, sobreexcitación, fatiga, cambios en su rutina y sueño lo que producirá un descenso del apetito. Es esencial que los adultos que alimentan esperen al restablecimiento de la normalidad sin presionar al niño a que coma en estas ocasiones pero también es esencial que se identifique qué le sucede al niño.

Si un niño está enfermo puede perder el apetito, pero volverá a normalizarse en cuanto desaparezca la causa. Esto no significa que el responsable de la alimentación del niño omita dar de comer pero las características de la alimentación deberán ser otras. Los problemas se producen cuando se obliga a comer, entonces habrá aprendido que comer puede llegar a ser muy desagradable y rechazará el alimento en otras muchas ocasiones. Por



lo tanto “obligar” a comer todo lo ofrecido no fomenta la autonomía en el niño (ser autónomo no es sinónimo de comer sólo, sino ser capaz de saber lo que se precisa, lo que se quiere y lo que puede adquirir).

Trabajos como los de Birsch (1998) establecieron la relación existente entre la frecuencia de exposición a un alimento y las preferencias alimentarias desarrolladas. Además de la importancia de la imitación es relevante la exposición repetida al alimento, lo que pone de manifiesto la trascendencia del comedor escolar en la formación de hábitos alimentarios. Este autor indica que primero hay que tener en cuenta las preferencias innatas de todos los seres humanos por los sabores dulces y salados y el rechazo congénito a lo amargo y ácido, luego la tendencia a rechazar alimentos desconocidos y por último las preferencias alimentarias basadas en los efectos posteriores a la ingestión del alimento.

Los niños suelen presentar, en sus primeros años de vida, neofobia alimentaria, la cual se manifiesta a través de la resistencia reiterada de los niños a probar nuevos alimentos o poco conocidos por él. Dicha situación suele cambiar ante el ofrecimiento reiterado del alimento o preparación en cuestión. De Arpe Muñoz (2008) comenta que la exhibición reiterada al alimento y la experiencia puede provocar el gusto por alimentos que inicialmente eran no preferidos o rechazados. Sin embargo la experiencia y la exposición a los distintos sabores es lo que va a determinar la aceptación. Ésta requiere que el niño lo pruebe, lo conozca, lo incorpore no una sino varias veces, ya que la exposición reiterada determinará las preferencias alimentarias.

Otro elemento fundamental que debe ser tenido en cuenta a la hora de entender los problemas del comer en los niños es la lucha por el poder en la relación adulto - niño. Desde edades muy tempranas la comida suele ser un medio para imponer voluntades. Los niños tienen una fina sensibilidad para captar emociones y conocen con precisión qué cosas le gustan a los adultos que le rodean, cuáles les ponen nerviosos y cuáles le incitan a ceder. Cuantas veces se escucha a los adultos decir: “ si conmigo no come nada y contigo come todo ”, sorprendidos al enterarse de que sus hijos han comido tal o cual alimento en presencia de otros adultos o niños.

Cuando un niño no come es importante buscar las causas de este comportamiento, las cuales pueden ser físicas o psíquicas. Lo primero que hay que tener en cuenta es que los hábitos alimentarios requieren para su aprendizaje, paciencia, instrucciones claras no contradictorias, y un adulto que sea un ejemplo a seguir, todos aspectos incluidos en la denominada “alimentación perceptiva”.

Con respecto al adulto presente es importante tener en cuenta su conducta alimentaria. En muchas ocasiones, los problemas de los niños surgen como consecuencia de la actuación no acertada de los adultos. El adulto que esté presente es una figura clave para garantizar que los niños coman lo que ha sido nutricionalmente planificado y para que respeten normas de comportamiento y de convivencia. ¿Debe un educador controlar las sobras que generan los niños o no debe permitir que se deje ninguna sobra en el plato por más mínima que sea?

Quien este encargado de acompañar el momento de la alimentación, puede actuar como un incentivo importante para que los niños prueben nuevos alimentos y preparaciones o puede facilitar el consumo de aquellos que habitualmente son rechazados por los niños. Varios estudios demuestran que la disposición de los adultos puede influenciar en los niños a probar nuevos alimentos (Addessi y cols, 2005; Hendy y Raudenbush, 2000)

En definitiva guiar y estimular al niño a intervenir en su propia alimentación a través de la cantidad, el qué, favorece la satisfacción y fomenta el cumplimiento de los objetivos planteados.

Existen algunos problemas que surgen a la hora de dar de comer y que están fuertemente relacionados con los adultos que alimentan:

La ansiedad de los adultos ante la negación del niño al recibir el alimento hace que a menudo se preste mayor atención justo en el momento en el que se produce la conducta de rechazo al alimento y luego no se retome el tema; de esta manera existen grandes posibilidades que el niño la repita una y otra vez consiguiendo la atención de los demás. Si el niño se niega a comer, el adulto buscará en principio varias opciones para convencer al niño, premios, canciones, juegos, etc., con el fin último de que coma todo lo ofrecido. Así el niño aprenderá a relacionar rápidamente la conducta de negación con la atención, la distracción y la diversión. En consecuencia muchas veces el adulto, sin pretenderlo, refuerza el mantenimiento de esta conducta. Obligar a los niños a comer todo lo ofrecido parece oponerse al fomento de la autonomía del niño. Estudios muestran que la presión puede generar efectos negativos sobre el consumo de alimentos, demostrando que los niños comen más y mejor cuando no están siendo presionados para que coman. (Galloway, Fiorito, Francis y Birch, 2006).

Gran parte del aprendizaje de los niños es mediante imitación así que el comportamiento de la conducta de comer también se imita. Observemos qué hace un adulto habitualmente cuando rechaza un alimento; simplemente lo cambia por otro que le guste más. El niño aprende por lo tanto

instintivamente que rechazar comida es sinónimo de elegir algo que le gusta más. Si el adulto valora determinada comida probablemente el niño lo hará también. En el ámbito educativo, además del comportamiento llevado a cabo por los adultos, se suman los alimentos que pares llevan al centro y que muchas veces, guiados por publicidad y marketing, no son las mejores opciones pero sin duda las más populares.

El ambiente o el espacio destinado para comer, pueden ser objeto de distracción para el niño. Muchas veces podrán servir de aliados para que el niño coma lo que se pretende pero muchas veces favorecerán conductas inadecuadas.

Es importante además del qué se servirá, tener en cuenta el ambiente, la forma, el lugar y el tiempo y el dónde se come. Los ruidos, gritos, ambientes muy fríos o muy calurosos, muy pequeños para la cantidad de niños que asisten o poco tiempo destinado al comer pueden ser obstáculos para que el niño consuma los alimentos ofrecidos. Los niños son sensibles a ambientes desfavorables y probablemente más rápido dejarán de comer. Es fundamental crear un ambiente relajado y adecuado a la hora de la comida y en donde el comer sea atractivo. Mateos- Jiménez afirma que *“comer bien es también comer a gusto y esto refiere tanto el espacio dónde se come, lo que lo rodea, con quién se come y los utensilios que se presentan”*. En relación al tiempo disponible para comer, suele ser un factor que condiciona el consumo. En general es un tiempo pautado, restringido y totalmente diferente al destinado en el hogar. Por lo tanto el centro educativo requerirá planificar un tiempo de adaptación ya que a mayor tiempo menos son los alimentos que el niño rechazará. También es importante tener en cuenta cuáles son las actividades que los niños realizaron antes de comer y las que van a realizar después. En el estudio de Getlinger et al (1996) participaron 67 niños entre 6 y 9 años en una escuela primaria del Estado de Illinois, en USA. El estudio consistió en pasar el horario de recreo que normalmente se hacía después del horario para comer para antes de la comida y observar si este cambio influenciaba el consumo de los escolares. Los datos demostraron que las sobras fueron más reducidas cuando el recreo se desarrollaba antes de comer. Los autores concluyeron que esta diferencia se debía al hecho de que los escolares llegaban al comedor menos distraídos y listos para comer, lo hacían con más tranquilidad y con menos ansiedad.

Otro aspecto a tener en cuenta es si el espacio destinado al comer cuenta con información alimentaria exhibida en las paredes, paneles etc. con mensajes que promueven una alimentación saludable. Posiblemente este aspecto influirá en una elección saludable y muy por el contrario, si la publicidad de alimentos y bebidas no saludables está presente, conspirará con objetivos saludables de alimentación.

Según Stroebele y De Castro (2004), un espacio suavemente luminoso propenderá a un comer más lento que si el ambiente está extremadamente iluminado. Los colores del ambiente pueden influenciar, los colores más oscuros parecen promover la relajación mientras que los colores brillantes estimulan y despiertan. En cuanto a la temperatura, las personas comen más si están expuestas a temperaturas más bajas sin llegar a los extremos.

La presentación de los alimentos es otro aspecto importante, y las características organolépticas de los alimentos o de las preparaciones referidas al sabor, textura, color, temperatura influyen en las elecciones alimentarias. Se debe evitar la monotonía en las preparaciones que habitualmente se ofrecen. Es importante poner a prueba la imaginación a la hora de presentar los alimentos, variando colores, sabores, formas, etc. y tratando de unir la gastronomía y la nutrición. Pensar en el niño como un cliente pequeño al que se necesita convencer desde el primer contacto con el alimento que será el visual, suele ser aconsejable. El consumo real y las sobras están más relacionados a cómo ha sido manipulado y preparado el alimento que al alimento en sí mismo. El niño buscará en el centro encontrar la comida lo más “parecida” a la que ha recibido en su hogar.

Las sobras presentes seguramente estarán relacionadas con el tiempo que tarde el niño en familiarizarse con este nuevo espacio. Los cuidadores deben tener en cuenta estos aspectos; de lo contrario, se realizarán juicios incorrectos acerca de las razones de por las cuales tal o cual alimento no está siendo aceptado.

Otro aspecto importante es el comportamiento que asumen los niños de acuerdo a la mesa o el espacio que comparten, *“es decir las relaciones en torno a la mesa como entre mesas, tienen una incidencia directa en los consumos reales de los niños”* (Atie, 2012). La ganancia de los buenos hábitos alimentarios es lenta y conviene intentar guiarla de una manera agradable aunque es importante delinear ciertos límites desde el principio.

Reparar los espacios en donde comen los niños es importante identificando:

- ¿Hay vajilla con colores atractivos, adaptados a la edad del niño?
- ¿Hay vajilla relativamente nuevos, preferentemente de plástico o de vidrio antes que bandejas grandes y pesadas?
- ¿Hay información sobre aspectos relacionados a la alimentación saludable como por ejemplo imágenes de alimentos?
- ¿Hay una mesa con frutas de fácil acceso?
- ¿Hay oferta variada de vegetales, agua y/o jugos naturales?
- ¿El tiempo dedicado al comer respeta las habilidades y el desarrollo de los diferentes grupos etarios?
- ¿Acompañan a los niños adultos que comentan la calidad, las características, etc., de los alimentos ofrecidos?

Finalmente Atie, (2012) comenta que existe un modelo de comedor idealizado en donde se describe un lugar agradable, armonioso, en donde los niños comen y aprenden aspectos nutricionales de los alimentos, y en donde se fomenta el respeto por las preferencias individuales, y el ritmo de cada uno para comer, en donde se fomenta la comunicación y la circulación de valores, pero esto se enfrenta diariamente con la realidad, con normas estrictas que se aplican a la hora de dar de comer. De qué manera puede llevarse a cabo, en forma real, que el comedor sea promotor de hábitos alimentarios saludables, quién debe ser el responsable, está preparado el personal para esta tarea, cómo tener en cuenta los diferentes contextos socioculturales que influyen en el hecho de comer y de no comer.

Quizás la solución se inicie reconociendo que la nutrición y la sociabilidad en el consumo son dimensiones inseparables. (Observatorio de la Alimentación, 2004)

## Síntesis

En definitiva los seres humanos no sólo comemos nutrientes sino, también, significados. Según Contreras (2012) *“al llevar un alimento a la boca, el individuo pone en marcha procesos para nada sencillos que involucran aspectos fisiológicos, ecológicos, psicológicos, económicos, o ideológicos. Para comenzar a comprenderlos se deben considerar todas las interacciones complejas que se tejen entre sociedad, cultura y alimentación.”* Planificar la alimentación en un centro educativo pero

también en el hogar involucrará tener en cuenta el menú servido (alimentos y preparaciones que lo componen, tamaño de las porciones, etc.) y también aspectos de orden sociocultural como ambiente, organización, (tiempo y momento de la comida disponible) e interacción del personal educativo, padres y el niño.

La eficacia de un programa de alimentación depende de toda la planificación previa que pone en juego a diferentes actores; estado, organizaciones, centro educativo o escuela, padres, educadores, cuidadores o maestros, personal de cocina, nutricionistas etc., y luego del momento mismo en que se da de comer. Qué ocurre en ese espacio, cómo se relacionan los niños con los adultos, cómo se sienten estos niños, qué piensan de la comida, qué se les ofrece, qué significados tienen los alimentos para los niños, son algunas de las preguntas que no deberían faltar a la hora de programar la alimentación escolar.

## Referencias Bibliográficas

ADELMAN, S., GILLIGAN, D. y LEHRER, K. 2008. *¿Cuán efectivos son los programas de alimentos por educación? Una evaluación crítica de la evidencia proveniente de los países en desarrollo*. International Food Policy Research Institute. Washington, D.C.

ADDESSI E., GALLOWAY, A T., VISALBERGHI, E. & BIRCH, L.L. (2005). Specific social influences on the acceptance of novel food in 2–5 year old children. *Appetite*, 45(3), 264–271.

ATIE B. 2012. *¿Por qué debemos hablar del espacio del comedor escolar? Factores y circunstancias que influyen en la experiencia del comer en la escuela*. Observatorio de la Alimentación (ODELA) Universidad de Barcelona, España.

BIRCH L, DAVIDSON K. 2001. Family environmental factors influencing the developing behavioural controls of food intake and childhood overweight. *Pediatrics Clinics of North America*.48: 893-907.

BIRCH L, FISHER JO. (1998) Development of eating behaviors among children and adolescents. *Pediatrics*; 101 (3): 539-49.

BROWN R, OGDEN J (2003) Children eating attitudes and behaviour: a study of the modelling and control theories of parental influences. *Health Education Research*. ; 19 (3): 261-71

CONDE P. (2012) *Aprender a comer en la escuela*. Organización Mundial para la Educación Escolar. OMEP. España.

CONTRERAS J, GRACIA M, ATIE B. (2012) *Comer en la escuela: una aproximación etnográfica*. En *Nutrición y Alimentación en el ámbito escolar*. Laia. Barcelona.

DE ARPE MUÑOZ C, POLANCO ALLUE I. (2008) La obesidad y el sobrepeso; el papel del comedor escolar en su prevención. En Martínez Álvarez JR, Polanco Allue, coords. *El libro blanco de la alimentación escolar*. McGraw Hill- Interamerican.

Mercedes DE ONIS, Monika BLÖSSNER, Elaine BORGHI. Global prevalence and trends of overweight and obesity among preschool children *American Journal of Clinical Nutrition* 2010;92:1257–64.

ATIE GIUDALLI B, CONTRERAS H, ZAFRA E. *Comer en la Escuela y sus circunstancias, aprendizaje, cultura y salud*. BIBLID [1137-439X (2011), 34; 61-74].

FERNANDEZ-ARNESTO (2004) F. *Historia de la comida. Alimentos, cocina y civilización*. Barcelona: Tusquets.

GROSH, M., DEL NINNO, C., TESLIUC, E. y OUERGI, A. 2008. *Para proteger y promover: El diseño y ejecución de redes de protección social efectivas*. Banco Mundial. Washington, D.C.; Banco Mundial. 2012.

AMY T. GALLOWAY, LAURA M. FIORITO, B LORI A. FRANCIS, and Leann L. Birch. Finish your soup' Counterproductive effects of pressuring children to eat on intake and affect. *Appetite*. May 2006; 46(3): 318–323.

HENDY, H.M. & Raudenbush, B. (2000). Effectiveness of teacher modeling to encourage food acceptance in preschool children. *Appetite*, 34, 61–76.

JIMENEZ, N. y MOLINA, L. (1989): *La Escuela Infantil. Lugar de acción y cooperación*. Barcelona. Laia.

MATEOS JIMÉNEZ. Comer bien en la escuela. La gastronomía y su papel en la mejora de la nutrición. (2012) En *Nutrición y Alimentación en el ámbito escolar*.

OJI, M. Director de la División de Educación en Salud Escolar. “Promoviendo la educación dietética mediante programas de almuerzos escolares en escuelas japonesas”. Taller sobre Alimentación Escolar en las Economías de APEC. 28 y 29 de junio de 2012.

POPKIN, Barry M. Global nutrition dynamics: the world is shifting rapidly toward a diet linked with noncommunicable diseases *Am J Clin Nutr* 2006;84:289-98. Printed in USA. 2006. American Society for Nutrition

PIAGGIO L. CONCILIO C, ROLON M, MACEDERA G y DUPRAZ S. Alimentación infantil en el ámbito escolar. Entre patios, aulas y comedores. *Revista Salud Colectiva*, Buenos Aires, 7 (2) Mayo- Agosto, 2011. (pag: 199-213)

TIBBS, T. M. A.; Haire-joshu, D.; Schechtman, K. B.; Brownson, R.; Nanney, M.; Houston, C.; Auslander, W. (2001). “The relationship between parental

modeling, eating patterns, and dietary intake among african-american parent s”. *J Am Diet Association*, 101; 535-41.

STROEBELE NI, DE CASTRO JM. Effect of ambience on food intake and food choice. *Nutrition*. 2004 Sep;20(9):821-38.

ZAFRA, E. (2005): “Comer en la escuela. El modelo de educación alimentaria en el comedor escolar”, en *Revista de Trabajo Social y Salud*, 51:361-382.



# Capítulo 3

## DESARROLLO, PRÁCTICAS DE CRIANZA y PARTICIPACIÓN INFANTIL

Alicia Canetti

### Algunas nociones y paradigmas sobre la infancia

*La infancia es ignorante; la mocedad, ligera de cascos; la juventud, temeraria, y la vejez, malhumorada.* Fray Luis De Granada Siglo XVI

*La infancia tiene sus propias maneras de ver, pensar y sentir; nada hay más insensato que pretender sustituirlas por las nuestras.* Jean-Jacques Rousseau Siglo XVIII

*“Los niños lo comprenden todo, más que nosotros, y no olvidan nada.”*  
Miguel de Unamuno (1864-1936), filósofo español.

Estas frases, atribuidas a personajes relevantes, reflejan claramente modos diversos de concebir a la infancia, que han caracterizado a distintas épocas a lo largo de la historia. Dichas formas de mirar y entender a la infancia están íntimamente emparentadas con las múltiples concepciones sociales que, sobre esta etapa de la vida o grupo social, fueron emergiendo a lo largo del tiempo, gestadas colectivamente a partir de procesos de interacción social, de acuerdo a un momento y contexto determinado.

Durante siglos los niños constituyeron un grupo social invisibilizado y discriminado, como señalan en diferentes trabajos Philippe Ariés (1986, 87) y Donzelot (1979), entre otros. Sus necesidades estaban totalmente sumergidas tras las necesidades del grupo social dominante, el de los adultos. Sin embargo, diversos factores, histórico- sociales, ético- normativos, científicos, han ido acrecentando la necesidad de prestar mayor atención en este sector particular de la sociedad.

En los últimos tres siglos se han identificado al menos tres paradigmas que resumen los principales cambios ocurridos al respecto. Partimos de la definición que en un sentido amplio hacen del término paradigma Piotti y Lattanzi (2007), como un modelo teórico y metodológico, una construcción social a la cual un grupo de personas adhieren, se apoyan y mediante la cual intentan describir, explicar y actuar sobre

cierta realidad, es decir experiencias, prácticas, creencias y valores que inciden en la forma en que las personas perciben la realidad y responden frente a ella.

En relación a la infancia, es posible afirmar que a lo largo del siglo XIX y parte del siglo XX predominó el denominado “paradigma tutelar”. Los estudios realizados por Emilio García Méndez (1990, 1994, 1999) a nivel latinoamericano, muestran cómo desde este paradigma se consideraba a la infancia y la adolescencia como **objeto de protección**, sustentado en una relación de subordinación respecto al adulto, ubicándoseles socialmente como objeto de cuidado a la vez que figuras a controlar y vigilar, incapaces e inmaduros, pasivos y meros objetos de abordaje e intervención. Se ha subrayado que bajo este paradigma se produce una cadena de equivalencias entre protección, cuidado y represión, entre control y disciplinamiento.

Hacia mediados del siglo XX se inicia un proceso político, social, cultural y científico que se plasma en la Convención de Derechos del Niño (CDN-1989), que busca romper con el “paradigma tutelar”, instalando la idea del niño como sujeto de derechos y dando origen a lo que se ha concebido como el “Paradigma de la protección integral”. Si bien el reconocimiento de los derechos de los niños ya había sido incluido en la Declaración Universal de derechos Humanos y posteriormente del Niño, uno de los cambios sustantivos que introduce esta normativa internacional es la forma de posicionar a la infancia como grupo social en relación a otros grupos sociales, en especial al mundo adulto. Además de resguardar los derechos sociales de los niños que ya venían siendo reconocidos (cuidado, abrigo, crecimiento y desarrollo, salud), la CDN dispone en su artículo 12 la obligación de los Estados a garantizar “(...) *al niño que esté en condiciones de formarse un juicio propio el derecho de expresar su opinión libremente en todos los asuntos que afectan al niño, teniéndose debidamente en cuenta las opiniones del niño, en función de la edad y madurez del niño.*” De este artículo se desprenden dos de los cinco principios en los que se apoya la Convención: el derecho a lo que luego se concebirá como “participación” y el principio de autonomía progresiva, lo que se complementa con otros artículos como el 13, 14, 15 y 17, referidos a la libertad de expresión, derecho a buscar, recibir y difundir informaciones e ideas de todo tipo, libertad de pensamiento, conciencia y religión, libertad de asociación y de celebrar reuniones pacíficas y acceso a información adecuada.

Este “derecho a ser escuchado y tomado en cuenta”, conceptualizado progresivamente en términos generales como **participación infantil**, que atraviesa y sostiene todos los derechos, constituye, para expertos como Gerisson Lansdown (1998:5), tal vez el más innovador de los principios básicos de la Convención y, como señala la autora, seguramente el que ha suscitado más controversias.

En efecto, y más allá de la importancia de este cambio sustancial en la visión social de la infancia, para algunos autores el paradigma instalado por la CDN mantiene vigente una relación asimétrica entre los adultos y los/as niños/as en términos de poder, corriendo el riesgo de caer en la dicotomía adulto protector=activo vs niño protegido=pasivo, más controlado por otro maduro (Imhoff, D, Marasca, R, et al, 2011:20). Cussiánovich (2009:12) menciona que *“la Convención proclama al niño como sujeto de derechos pero termina en lo concreto histórico relacionándose con el niño como un objeto”*. A partir de estas advertencias, desde fines de los 90s y en lo que va de este siglo se va instalando el debate en torno a lo que algunos definen como un nuevo paradigma, identificado como el “Paradigma del Protagonismo Infantil”, que intenta poner énfasis en aquellos aspectos señalados como falencias generadas desde la CDN. Distintos autores (Gaytán, 1998) definen al protagonismo como aquel proceso mediante el cual los/as niños/as se ven implicados de forma activa y vinculante en su desarrollo y el de su sociedad. Son los/as mismos niños/as los actores sociales que toman el papel principal para defender sus derechos y hacer valer su opinión.

En el mismo sentido, la Observación General N°12, del Comité de los Derechos del Niño menciona que *“El concepto de participación pone de relieve que los niños y niñas, incluyendo los más pequeños, deben ser escuchados no como un acto momentáneo, sino como punto de partida para un intenso intercambio entre niños y adultos en el desarrollo de políticas, programas y medidas en todos los contextos pertinentes de la vida de los niños... La participación describe así los procesos que incluyen el intercambio de información y el diálogo entre niños y adultos basado en el respeto mutuo, que permitan al niño aprender cómo sus puntos de vista y los de los adultos son tomados en cuenta y experimentar los resultados de tales procesos”* (ONU, 2009).

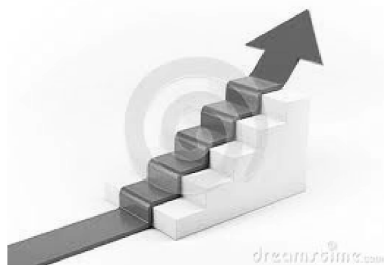
## ¿Qué se entiende por participación infantil?: algunas definiciones.

El término *participación* procede del latín *participare* que significa ser parte de (Corominas en Alfageme et al, 2003:35). Lansdown señala, sin embargo, que los niños suelen ser parte de actividades como el juego, y por tanto, vista desde el enfoque de derechos, la participación infantil trasciende dicha significación. Se la concibe como un “*proceso continuo de expresión e intervención activa por parte de los niños en la toma de decisiones, a diferentes niveles, en los asuntos que le conciernen... en la vida cotidiana*” (Lansdown, 2004:5). Supone informaciones compartidas y diálogo entre los niños y los adultos, sobre la base del respeto recíproco y la división del poder. Implica el reconocimiento del poder de los niños tanto para definir los procesos como los resultados: poder hacer, pensar, actuar. Significa considerar que sus capacidades, experiencias e intereses desempeñan un papel clave a la hora de determinar la índole de su participación, dependiendo de su capacidad de comprensión y del nivel de riesgo relacionado con las decisiones que se toman (Lansdown, 2004).

Anillas, G y Paucar, N (2006) definen la participación como: “*El derecho- asumido como capacidad- , como un reconocimiento personal subjetivo de poder hacer algo: pensar, actuar, participar en la toma de decisiones, definir qué y cómo, asumir retos, trabajar juntos en relaciones horizontales, reconocer sus habilidades y capacidades de construir su representación como persona autónoma altamente activa con responsabilidades y con competencias para poder definir los proyectos personales y para implicarse en los proyectos colectivos. Este poder no se conquista arrebatándose a otro; es un poder que se construye con el incremento de la capacidad para ejercerlo, en el marco de relaciones horizontales*”. Por ello, “*el protagonismo, definitivamente, no es sólo una propuesta conceptual sino que posee de modo inherente un carácter político, social, cultural, ético, espiritual, que, a su vez, reclama una pedagogía e invita a un replanteamiento del “status social de la infancia y de la adultez, de sus roles en la sociedad local y en concierto de los pueblos*” (Cussianovich, A., 2001). Se relaciona con lo que autores como Rebelatto definen como la ética de la autonomía en oposición a la ética de la beneficencia, en la que se jerarquiza el respeto por la postura del otro y por tanto en las que el conflicto y la negociación son elementos que acompañan el proceso de construcción y decisiones colectivas.

Hart (1992:5; 1997, 2004) la define como el proceso de compartir las decisiones que afectan la propia vida y la de la comunidad en que uno vive. Este autor (Hart, 1992, 1996, 2001) analiza distintas formas en que los niños y niñas pueden involucrarse en procesos participativos y las ordena en forma ascendente. Este ordenamiento, a manera de escalera, se inspiró en un ensayo escrito en 1979 por Sherry Amstein sobre participación del adulto. El nivel más bajo, el 1, al que el autor considera no participativo, corresponde a la “Manipulación”, que incluye aquellos proyectos en los que los niños no comprenden el sentido de sus propias acciones. Se los usa para emitir mensajes de los adultos. En el nivel más alto, el 8, referido a “Proyectos Iniciados por Niños con Decisiones Compartidas con Adultos”, se incluyen aquellas actividades en que niños/adolescentes incorporan a los adultos en proyectos que ellos mismos han concebido y desarrollado.

### Escalera de la participación (R. Hart, 1992)



- 8) Decisión inicial de los niños compartida con los adultos
- 7) Decisión inicial y dirección de los niños y niñas
- 6) Decisión inicial de los adultos compartida con los niños y niñas
- 5) Consultados e informados
- 4) Asignados pero informados
- 3) Política de forma sin contenido
- 2) Decoración
- 1) Manipulación

### Las capacidades de los niños para la participación desde edades tempranas de la vida.

Todo niño/a transcurre, desde que nace, un acelerado proceso de crecimiento y desarrollo de habilidades cognitivas, físicas, emocionales, sociales y morales que habrán de influir en su capacidad para comunicarse, tomar decisiones de manera autónoma, ejercer la capacidad de juicio, recibir, comprender y evaluar las informaciones recibidas, actuar de manera autodeterminada y sentir empatía, darse cuenta de la existencia de los

demás y anticipar los acontecimientos y consecuencias de las acciones. (Lansdown, 2005b:13).

Por un lado, la capacidad de los niños de buscar las formas de tomar parte de aquello que les importa y los afecta es algo reconocido por las investigaciones desde hace mucho tiempo, *pero cada vez* sabemos más acerca de las habilidades cognitivas, de comprensión y de la capacidad de juicio que subyacen a y se enriquecen en los procesos interactivos desde edades muy tempranas de la vida.

De acuerdo a Alison Gopnik (2011), durante los últimos treinta años ha habido una revolución importante en nuestra comprensión de las capacidades de los niños, especialmente de los más pequeños, en la medida en que se ha acrecentado el interés en la infancia temprana y a que se han desarrollado e innovado los métodos y técnicas de estudio, tratando de acercarse cada vez más a su propio idioma, en lugar de hacerlo en el idioma del adulto. El uso de la videograbación, por ejemplo, permite registrar el punto hacia donde mira el bebé o lo que trata de alcanzar, lo que dicen los niños de edad preescolar y lo que responden cuando se les hace una pregunta que puedan contestar con un “sí” o un “no”. A ello se agregan las nuevas tecnologías vinculadas a la neuroimagen, que permiten precisar cuál es el sustrato biológico en el que se asientan capacidades que ya venían siendo reconocidas a partir de la observación del niño.

*“Hoy sabemos que son capaces de comprender mucho más de lo que queremos aceptar los adultos, y no los pequeños tiranos egocéntricos e irracionales a los que hay que doblegar a través de métodos punitivos de crianza”* (Gopnik, 2011)

- ✓ Desde el nacimiento, e incluso para algunos investigadores desde la vida prenatal, el niño tiene una tendencia a la exploración, la búsqueda, la interrogación y la necesidad de entender el mundo que lo rodea, desplegando para ello funciones cognitivas, instrumentales, emocionales cada vez más complejamente organizadas. El recién nacido puede imitar las expresiones faciales que ve en las personas que están en contacto con él aunque, como señala Gopnik, en el vientre materno no haya espejos.
- ✓ Entre los dos y los cuatro meses, se desarrolla la sonrisa social que se usa especialmente para involucrar a los padres. y un poco más tarde podrán reír a carcajadas. El fenómeno de la risa es objeto de estudio por Caspar Addyman, investigador del Birkbeck College de Londres. Este autor señala, por ejemplo, los alcances de un juego tan común como lo es de del Cu-cú, en que la madre o el cuidador des-

aparece y reaparece ante la mirada del bebé. *“Se trata de la reaparición de mamá (u otro cuidador), pero también de una comunicación compartida. No puedes evitar reír cuando un bebé empieza a reírse contigo, lo cual es muy valioso para el desarrollo de la habilidad de interactuar con los demás”*. Según Addyman, la sonrisa y la carcajada podrían ser herramientas importantes de comunicación para el bebé antes de que desarrolle el lenguaje. *“Sonreír y reír son los índices de nuestra comprensión del mundo. Los adultos se rien de algo que les resulta extraño o inusual, es exactamente lo mismo para los bebés ”* (C. Addyman, 2013)

- ✓ A partir de los 6 meses el lactante muestra intentos claros de comunicar la forma en que quieren participar en situaciones específicas. Se les reconoce una necesidad constante de expresar emociones, ideas, deseos y una gran capacidad para el relacionamiento social. Participan para definir la situación que están viviendo, expresar lo que desean o aquello que no les gusta e intentan influir en los adultos para lograr lo que les interesa.
- ✓ A su vez tempranamente los niños desarrollan la capacidad de empatía, es decir la habilidad de tomar la perspectiva de otra persona, que está en la base de gran parte de nuestra vida social y sentido moral. Una de las evidencias más recientes sobre este fenómeno la proporcionaron Repacholy y Gopnik (1997) mediante una técnica que consistía en hacer que los niños observaran a un experimentador expresar disgusto mientras de comía un tipo de alimento y felicidad mientras disfrutaba de otro tipo de alimentos. Luego tenían que predecir qué alimentos desearía comer el experimentador cuando éste les pedía que lo convidaran. Mientras los bebés de 14 meses de edad respondían de una manera egocéntrica, ofreciendo al investigador los alimentos que ellos mismos preferían, a los 18 meses de edad inferían correctamente que el experimentador quería la comida previamente asociada con un afecto positivo. De esta manera ponían de manifiesto su capacidad para hacer esta inferencia, incluso cuando los deseos del experimentador diferían de los suyos. En vez de darle lo que creían que era mejor para ellos (por ejemplo una galletita), le daban lo que habían visto que le gustaba al experimentador, (por ejemplo coliflor). Estos datos constituyen una de las evidencias empíricas más fuertes de que a los 18 meses de edad, los niños son capaces de participar en algún tipo de razonamiento sobre el deseo. El estudio permitió constatar cómo los niños no sólo inferían que otra persona tenía deseos, sino que también

eran capaces de reconocer que los deseos están relacionados con las emociones y de comprender algo acerca de la subjetividad de estos deseos. En otras palabras, como señalan sus autores, el estudio permitió verificar que mientras **los niños de quince meses ya son generosos** y complacen el pedido del otro, a partir de los 18 meses lo hacen de acuerdo a los deseos del otro, lo que significa que **además de generosidad, tienen empatía**.

Estos hallazgos conductuales tienen su correlato en los descubrimientos recientes en el campo de las neurociencias, de la existencia de neuronas especulares (Rizzolatti, 2005), situadas en lo que a nivel humano corresponde al área de Broca. Las neuronas especulares, identificadas en estudios con primates, se activan cuando un individuo realiza una acción, pero también cuando él observa una acción similar realizada por otro individuo. Forman parte de un sistema de redes neuronales que posibilita la percepción-ejecución-intención. Estarían involucradas en los procesos de comprensión interpersonal por los que las personas logran captar pensamientos, intenciones, motivos, sentimientos y deseos de los otros, lo que resulta fundamental en la interacción social. Los sistemas de neuronas espejo posibilitan el aprendizaje de gestos por imitación, sonreír, caminar, hablar, bailar, jugar al fútbol, etc., pero también el contagio de bostezos, sentir que nos caemos cuando vemos por el suelo a otra persona, la pena que sentimos cuando alguien llora, la empatía con los demás. El intercambio complejo de ideas y prácticas que llamamos cultura así como los trastornos psicopatológicos como síndromes de ecopraxias y ecolalias, déficit de lenguaje, autismo, pueden encontrar en las neuronas espejo claves de explicación. (García García, E. et Al. 2007).

En la misma línea, desde la psicología evolutiva, se han desarrollado los estudios y conceptualizaciones sobre la “teoría de la mente” (Premack, D. Y Woodruff, G, 1978) que hace referencia al sistema de conceptos e inferencias que atribuye pensamientos, creencias, deseos, intenciones, planes, sentimientos, emociones como causa de los comportamientos. Entre el año y medio y los 5 años, los niños comienzan a comprender su propia mente y las de los otros. Atribuyen a la mente pensamientos, deseos, sentimientos, etc., que son la causa de los comportamientos de las personas. Diferencian entre los pensamientos y representaciones en la mente y las cosas en el mundo. Los gestos con los que los bebés comunican tempranamente los deseos, antes de que aparezca el lenguaje, son una clara expresión de una comprensión práctica de cómo funcionan las personas en las interacciones sociales y su habilidad para predecir y manipular el comportamiento de los



demás; una teoría de la mente en el infante que todavía no habla. (García García, E. et Al. 2007).

Igualmente otros teóricos, en particular del campo psicoanalítico, han desarrollado la noción de función reflexiva (Wimmer, H., Perner, J., 1983; Fonagy et al, 1991), muy vinculada con el sistema de apego, para aludir a la capacidad de reflexionar sobre el estado mental propio y de los otros para comprender las experiencias relacionales vividas. Esta función reflexiva estaría, aunque no totalmente, relacionada con el tipo de apego que la persona construye desde edades tempranas y que luego sostiene los sistemas de apego del adulto.

- ✓ Por otro lado, según Gopnik (2010, 2011), *“los bebés y los niños pequeños son como el Departamento de Investigación y Desarrollo de la especie humana”*, en tanto resuelven problemas, elaborando más hipótesis, en periodos cortos, que un investigador adulto. Apoyándose en las evidencias suministradas por estudios experimentales que indagan sobre el complejo proceso de construir su inteligencia y de toma de decisiones por parte de los bebés cuando juegan, concluye que tanto el juego exploratorio como el imaginario constituyen verdaderos programas de investigación o de experimentación muy inteligentes a través de los cuales los niños, desde edades muy tempranas (existen interesantes estudios en bebés de 8 meses) intentan comprender y predecir el mundo, las personas y los objetos que los rodean.

## **Interacción social y vínculos como base de la participación y el desarrollo**

Las habilidades que hemos descripto no se desarrollan con el niño aislado sino que se requiere de otros en interacción con él. Es a partir de y con ellos que el niño va concibiendo e interpretando el mundo y evolucionando en sus capacidades de discernimiento.

Sin duda el vínculo con los adultos (o con otros niños) y su importancia en el desarrollo infantil ha sido estudiado por múltiples investigadores y desde diferentes ángulos de aproximación a la realidad: teorías psicodinámicas, cognitivistas o sistémicas, o bien enfoques psicológico, educativo o socio-cultural. Señalaremos aquellos que han puesto énfasis en los procesos participativos como base del desarrollo cognitivo y emocional.

Vygotski (1978) hacía referencia al efecto de la interacción adulto-niño al afirmar que el contexto social tiene una profunda influencia en la forma en que los niños adquieren los conocimientos como resultado de su parti-

cipación en las experiencias sociales. A través de las interacciones sociales y lingüísticas, los miembros de la comunidad con más edad y experiencia enseñan a los más jóvenes e inexpertos los mecanismos, valores y conocimientos que precisan para convertirse en miembros activos y productivos de esa comunidad. Al definir el concepto de Zona de Desarrollo Próximo (ZDP), señala que el desarrollo infantil evoluciona a través de la participación del niño en actividades con ayuda de adultos o pares más capaces. Este concepto se complementa con el de andamiaje (Brunner J, 1988, 1997) por el cual la ayuda de otros (adultos o niños) permite realizar tareas que no serían posibles de manera individual, apuntalando así el desarrollo.

Rogoff (1993, 1997) habla de de la participación guiada para hacer alusión al proceso de construcción de puentes que se establecen cotidianamente para que un niño avance desde un nivel de comprensión a otro más avanzado, lo que ocurre y es asumido en todas las culturas por quienes ofician de cuidadores. De acuerdo a las capacidades que el niño va mostrando, se les permiten nuevas responsabilidades. Adultos y otros niño/as son en consecuencia recursos sociales que apoyan y facilitan el desarrollo infantil. Desde temprana edad, los niños son capaces de elegir lo que les gusta y guiar a los adultos en las formas de organización cotidiana de las actividades, informando de manera natural el nivel apropiado de participación que pueden tener y la ayuda que requieren para hacerlo. Según Rogoff, en ese proceso de participación guiada, que implica un intercambio cognitivo, emocional y social, los papeles del niño y su cuidador están tan ligados que las interacciones rutinarias y las formas en que organizan su actividad proporcionan al niño oportunidades de aprendizaje pues tienden puentes entre lo conocido a lo nuevo, en el marco de una diversidad cultural.

Las ideas de Rogoff están fuertemente apoyadas en las teorías de Vygotski y Dewey. Este último autor, ya a principios del siglo XX (Dewey, 1916, citado por Rogoff 1997), señalaba que: *Todo individuo ha crecido, y debe crecer siempre, en un medio social. Sus respuestas se vuelven inteligentes, o alcanzan su significado, simplemente porque vive y actúa en un medio de significados y valores aceptados.* (Dewey: 344)

*El entorno social... es verdaderamente educativo en sus fines en la medida en que el individuo comparta o participe en algún tipo de actividad conjunta. Participando en una actividad asociativa, el individuo se apropia del propósito que la provoca, se familiariza con sus métodos y temas, adquiere la habilidad necesaria, y se impregna de su espíritu emocional.* (Dewey: 29)

En una investigación reciente, Zimmerman F J et al. (2009) aportaron datos que reafirman la importancia de la actividad conjunta e ilustran más claramente la diferencia entre relacionarse e interactuar activamente y participativamente. Los autores estudiaron la asociación independiente del aporte del lenguaje adulto, ver la televisión y las conversaciones entre el adulto y el niño sobre la adquisición del lenguaje en los lactantes y preescolares (2 a 48 meses), basados en un diseño observacional transversal y longitudinal. Encuentran que si bien la calidad del lenguaje adulto y mirar televisión influyen en la adquisición del lenguaje, son las conversaciones adulto-niño las que median dicho efecto. Las conversaciones entre el adulto y el niño muestran una robusta asociación con el desarrollo adecuado del lenguaje. Los autores concluyen que los padres no sólo deberían hacer aportes de lenguaje a sus hijos a través de actividades como leer y contar cuentos sino participando con ellos en conversaciones bidireccionales. Los padres deben esforzarse en leer y hablar con los niños y no simplemente a los niños.

Igual relevancia adquiere la interacción entre pares, lo que es destacado por autores como Piaget (1977) al afirmar que la re-estructuración cognitiva que los niños son capaces de hacer cuando discuten de igual a igual es mucho más fácil que cuando discuten con los adultos, dado que la interacción con éstos es asimétrica, por el poder que éstos generalmente muestran. Para autores como Vigotsky (1978) el proceso es aún más rico si la interacción es entre niños con habilidades diversas.

En otras palabras, la participación no sólo es un derecho que transversaliza a todos los derechos. A la vez que está apoyada en capacidades presentes desde los inicios de la vida, favorece y fortalece su progresivo desarrollo y complejización. La promoción de la participación no es un fin en sí mismo sino un componente del proceso de socialización conciente y propositiva (Linares 2000) que propicia el desarrollo cognoscitivo, conductual y emocional así como la asunción de actitudes e incorporación de valores que sustentan la inserción social. Es la misma participación activa de los niños el proceso por el cual ganan experiencia en una actividad (Rogoff, 1997). De esta manera, desarrollo, aprendizaje, interacción y participación son estrechamente interdependientes. Como subrayan Wertsch y Stone (1979: 21) se trata de una clara situación en la que «el proceso es el producto.»



## Desarrollo, participación infantil y creencias y prácticas de crianza en el siglo XXI

Si bien cada sociedad es portadora de una concepción de la/s infancia/s, existe una tendencia compartida por parte de los adultos a juzgar a los niños en función de un conjunto de suposiciones, significados y representaciones preestablecidas, que influyen en las formas cómo se los ha de tratar y en cuáles han de ser las competencias que se los creará capaces de alcanzar. Las prácticas o estilos de crianza pueden concebirse como bases y mediadores de estas concepciones sociales predominantes en determinado contexto socio-cultural e histórico acerca de la infancia, de su posición social, sus competencias y responsabilidades.

Siguiendo los planteos de Evans y Myers (1994), las prácticas de crianza se refieren a aquellas conductas o actividades que las familias o cuidadores ponen en juego para satisfacer las necesidades físicas, biológicas, psicológicas y sociales de los niños y ayudarlos a sobrevivir, crecer y desarrollarse. Estas actividades están profundamente asentadas en patrones y creencias culturales, ideas de lo que hay que hacer y constituyen una forma a través de la cual los grupos culturales, religiosos o nacionales transmiten valores y tradiciones a los niños y facilitan el aprendizaje de conocimientos que les permitan reconocer e interpretar el entorno que le rodea” (Aguirre 2000, p. 6).

Mientras que las prácticas de crianza pueden ser diferentes según las culturas, el conocimiento científico sugiere que existen medidas adoptadas por los cuidadores que apoyan el crecimiento y desarrollo físico, emocional, cognitivo y social del niño, en tanto cierto tipo de acciones son perjudiciales. Al mismo tiempo, el enfoque de derechos es una guía para identificar cuáles prácticas promueven y cuáles amenazan o vulneran el

ejercicio de los derechos por parte del niño, en particular su derecho a la participación.

En la actualidad, la tendencia predominante a nivel social, que impregna las prácticas de crianza, consiste en juzgar las competencias de los niños comparándolas con criterios válidos para los adultos, lo cual conduce a destacar sus carencias, en vez de valorar lo que los niños pueden ofrecer, precisamente, en su calidad de niños, dando como resultado la persistente subestimación de su potencial para participar competente y racionalmente en la toma de decisiones. Estas suposiciones pueden funcionar como filtro inhibitorio, obstaculizando la capacidad o la voluntad de los adultos de ver o apreciar lo que hacen los niños, reduciendo las oportunidades que les brindan de adquirir competencias y amordazando eficazmente la voz de los niños. (Lansdown 2004: 4; 2005b).

En esta misma línea, en su famosa exposición y poesía de “los cien lenguajes infantiles”, el conocido pedagogo de la Reggio Emilia, Loris Malaguzzi (1995), hace referencia a que la cultura y las instituciones muchas veces subestiman y limitan el amplio repertorio de recursos expresivos por los que los niños son capaces de manifestar opiniones y vivencias (“se olvidan 99 de los 100”). Este mismo autor afirmaba que *“mientras los niños construyen su propia inteligencia, los adultos tienen que proporcionarles la organización y el contexto y, especialmente, ser capaces de escuchar ... “*

Giorgi señala al respecto que existen una serie de inercias institucionales y culturales que hacen que, 20 años después de la CDN, aún permanezca vigente la representación social del niño como un bien a tutelar y controlar. Estas representaciones regulan los comportamientos cotidianos en espacios tales como la familia, la comunidad, los vínculos informales que se dan en torno a las instituciones educativas, de salud u otras por las que transitan los niños y niñas durante su desarrollo (IIN-OEA, 2010:25). La concepción del niño como sujeto subordinado a la discrecionalidad de los adultos se encuentra muy arraigada en nuestras culturas. Se reconoce su derecho a ser cuidado, alimentado, educado, atendido en caso de enfermedad, y por tanto las obligaciones de los adultos en relación a estos aspectos. Pero se lo considera como un ser pasivo cuyo lugar es de mera recepción de cuidados desconociendo sus derechos a informarse, opinar, ser parte activa de los procesos que hacen a su vida. (Giorgi- IIN-OEA, 2010:7)

Algunos autores (IIN,2010: 54) han propuesto una serie de interrogantes que ayudan a analizar la oportunidad de interacción y participación real que se le brinda al niño en los diferentes contextos por los que transcurre

su vida. Estas interrogantes se resumen en el siguiente listado:

- **¿Tienen los niños, niñas y adolescentes opiniones propias acerca de la experiencia en que “participan”?**
- **¿Puede afirmarse que su participación es voluntaria y consciente?**
- **¿Sus opiniones son escuchadas y tomadas en cuenta por los adultos?**
- **Las opiniones expresadas por los niños, niñas y adolescentes ¿son tomadas en cuenta en la construcción de decisiones significativas? ¿Cuál es el ámbito de estas decisiones?**
- **¿Cómo perciben el proceso los adultos involucrados en el mismo?**
- **Sus opiniones reflejan un reconocimiento de los niños como personas capaces de formarse su propio juicio?**
- **¿Cómo se procesan las diferencias de opinión?**

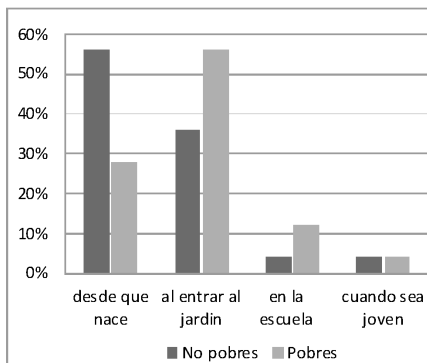
Sin dudas, de todos los contextos vinculados directamente con el desarrollo infantil, el familiar es el más destacado, en particular en las primeras etapas de la vida. El conocimiento de las prácticas que las familias ponen en juego y las creencias que están en la base de las mismas es útil para comprender en qué medida las familias despliegan relaciones y aseguran ambientes que promueven la participación infantil y por ende el desarrollo así como para apoyar y mejorar dicho proceso. La intervención en salud con familias debe incidir en la sustitución de cogniciones y prácticas poco estimulantes por otras con mayor capacidad para promover el desarrollo de niños y niñas

Se hace indispensable observar y considerar la naturaleza de los patrones de interacción adultos/ niño, destacándose el lugar que se le atribuye al niño y de qué manera los adultos organizan las experiencias a las que sus hijos se ven expuestos.

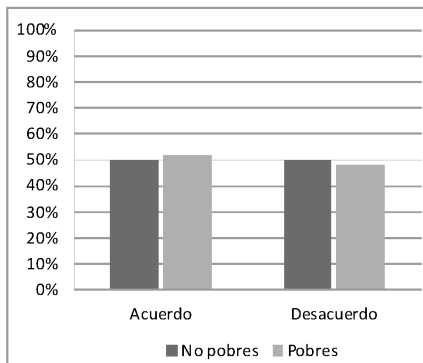
En el siguiente gráfico se presentan algunos resultados sobre las creencias y prácticas de crianza observadas en el marco de un estudio realizado en una muestra representativa de niños y familias pobres y no pobres beneficiarias de un Programa Socioeducativo de Infancia Temprana (0 a 4 años) de la ciudad de Montevideo. Los datos obtenidos pueden ilustrar sobre algunas de las preguntas listadas anteriormente.

## Gráfico 1. Creencias y prácticas familiares en hogares pobres y no pobres de niños que asisten a centros socioeducativos de Uruguay.

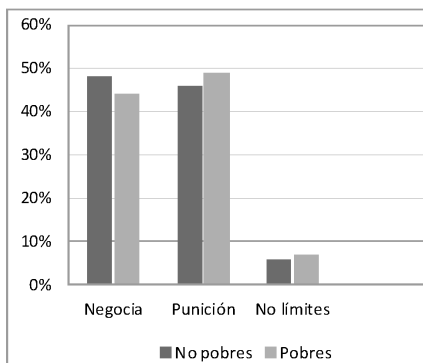
a. ¿Cuándo es capaz su hijo de desear algo propio?



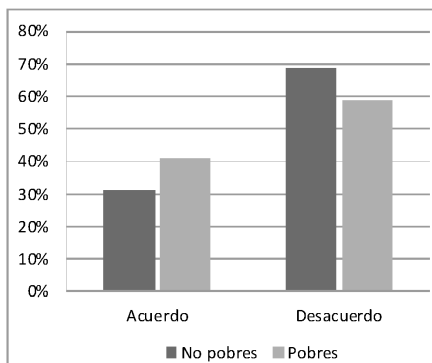
b. Es mejor decirles cómo nacen los bebés cuando están en la escuela



c. ¿Qué hace cuando el hijo desobedece?



d. Los hijos no deben participar en las conversaciones familiares



Fuente: GIEP-ODM.IMM 2008

En el gráfico 1 a- se observa que sólo el 27% de los hogares pobres reconoce que el niño puede ser portador de deseos propios diferentes a los de los adultos desde el nacimiento. Si bien en los sectores no pobres el panorama es algo distinto, cerca del 45% no reconoce la autonomía y capacidad del niño muy pequeño. Algo más indicativo de la percepción subestimada de las capacidades del niño se muestra en la gráfica 1 b. referida al manejo que los adultos hacen de información sobre la sexualidad y la reproducción, clave para la comprensión de sí mismo y del entorno. Tanto en los sectores pobres como no pobres, la mitad de las familias considera

que el niño recién está en condiciones de comprender información sobre el nacimiento en la etapa escolar.

Cuando se interroga qué hace la familia cuando el niño transgrede los deseos, reglas o normas instauradas por los adultos- cuando el niño desobedece- (gráfico 1c), la mitad de los hogares pobres y no pobres admite que emplean métodos punitivos para resolver conflictos de opiniones y establecer límites. La participación supone, como se señaló anteriormente, procesos de negociación entre niños y adultos, en los que las opiniones de los primeros sean tenidas en cuenta a la hora de decidir. Los resultados obtenidos reflejarían la dificultad para procesar diferencias de opinión, independientemente de la situación socioeconómica del hogar.

Finalmente, el 40% de los responsables del cuidado del niño en hogares pobres y el 30% en hogares no pobres (gráfico 1-d) consideran que el niño debe ser excluido de las conversaciones familiares, en general bajo el entendido que son incompetentes para participar y opinar sobre las cuestiones de los adultos.

Estos datos ilustran en conjunto, cómo en el contexto de los hogares estudiados, el desarrollo infantil se produce en un escenario social donde la subestimación o restricción de capacidades y potencialidades del niño se expresa aún con relativa fuerza y donde a su vez estas mismas consideraciones conducen a la limitación de información necesaria para el propio desarrollo y para la capacidad del niño de comprender y juzgar la realidad, opinar y ser cada vez más autónomo.

La influencia del paradigma tutelar también tiene su fuerza en el ámbito académico.

En un texto de la Dra L. Friedman Ross (2002), profesora universitaria de ética médica y asesora del Comité de Bioética de la Academia Americana de Pediatría, se pone en cuestión del derecho a la participación de los niños en el ámbito médico.

En distintos fragmentos de su obra, en referencia a la participación infantil la autora señala:

- *“Es no reconocer la necesidad de los niños de ganar habilidades para tomar decisiones en pro de su bienestar a lo largo de la vida*
- *No reconoce el rol de los padres en ayudar a definir el bienestar de los niños y lo que es bueno para ellos*
- *No respeta el interés de los padres en la crianza del niño”*

*“El niño es una persona en desarrollo que merece respeto, pero no el mismo que el adulto racional maduro sino por su potencial para transfor-*



*marse en personas y en la medida en que hayan actualizado algunas de las características asociadas con ser persona”.*

En suma, aún cuando exista una tendencia a incorporarlos activamente en la comunicación y en las decisiones familiares, educativas, comunitarias o de salud, los niños/as son todavía actores poco reconocidos y concebidos como ineptos, inútiles o incluso molestos.

### **El desafío de la escucha y la comunicación como base de un cambio cultural hacia la infancia**

Como advierten Corona y Morfin (2002: 48), el reconocimiento de los niños como dignos interlocutores con quienes dirimir las diferencias implica un fuerte cambio cultural en las relaciones de éste con el mundo adulto.

Es en esta dirección que la Observación General N° 7 “*Realización de los Derechos del Niño en la Primera Infancia*” señala: “*La evolución de sus facultades debería considerarse un proceso positivo y habilitador y no una excusa para prácticas autoritarias que restrinjan la autotomía del niño y su expresión y que tradicionalmente se han justificado alegando la relativa inmadurez del niño y su necesidad de socialización.*”... “*Los padres deberían ser alentados a ofrecer una dirección y orientación centrada en el niño, mediante el diálogo y los ejemplos, por medios que mejoren la capacidad del niño pequeño para ejercer sus derechos, su derechos a participar (art. 12) y su derecho a la libertad de pensamiento, conciencia y religión (art. 14).*” (ONU, 2005) .

En el mismo sentido, la mayoría de los expertos e investigadores plantea que el desafío mayor en las próximas décadas es mejorar la capacidad de escucha de los adultos hacia los niños y su reconocimiento como personas con mayores capacidades y competencias de lo que tanto la cultura como la ciencia instalaron durante mucho tiempo como premisa. No se trata de forzar estas competencias ni adjudicarles responsabilidades que no están en condiciones de asumir o para las cuales no exista un deseo manifiesto.

*Lo que necesitamos frente a un niño cargado de inquietudes que quiere ser escuchado es un adulto que sabe multiplicar sus oídos para escuchar lo que el niño dice con palabras, con sus silencios, gestos o miradas.... Un adulto generoso.* (Gonzalo Barreno y Nelsy Lizarazo citado en Corona y Gáal, 2009)

Reafirmando estas ideas Lansdown señala que “*...respetar el derecho de los niños a ser escuchados requiere de una cierta preparación, [...]*

*Para ello hacen falta una buena dosis de tiempo, adultos dispuestos a escuchar y un entorno en el cual los niños se sientan seguros y cómodos”.* ( G. Lansdown, 2005)

Finalmente resulta pertinente mencionar la perspectiva de Baratta (1999), quien subraya al respecto que el derecho a la participación de los niños a ser escuchados tiene su correlato en el deber del adulto a escucharlo de modo tal que, independientemente de su edad y de la forma en que esa opinión sea expresada, ésta pueda ayudar a analizar las propias opiniones.

*“De este principio se desprende el derecho del niño a ser escuchado y el deber simétrico de los adultos a escucharle. Pero este deber no se puede reducir a la pura libertad del niño a expresar su experiencia a los otros niños y a los adultos, sino que significa en concreto, el deber del adulto de aprender de los niños, es decir, de penetrar cuanto sea posible al interior de la perspectiva de los niños, medir a través de ello la validez de sus propias (del adulto) opiniones y actitudes y estar dispuesto a modificarlas... se refiere no solamente a la expresión verbal y las opiniones, sino también a todos los signos de la experiencia sea intelectual o emotiva y de las necesidades del niño en cada edad y situación.... El deber de aprender de los niños para orientar o modificar actitudes o acciones lo tienen los adultos tanto con respecto a su uso público como a su uso privado de la libertad, entendiéndose por libertad el desarrollo mismo del niño”* (Baratta 1999: 18-19).

## **Referencias Bibliográficas**

ADDYMAN, C., & ADDYMAN, I. (2013). The science of baby laughter. *Comedy Studies*, 4(2), 143–153. doi:10.1386/cost.4.2.143\_1.

AGUIRRE, E. (2000). Socialización y prácticas de crianza. En *Socialización: Prácticas de Crianza y cuidado de la salud*. AGUIRRE, E. & DURÁN, E. (Ed) . Bogotá, D. C., CES - Universidad Nacional de Colombia.

ALFAGEME, E.; Cantos, R. & Martínez, M. (2003). *De la participación al protagonismo infantil. Propuestas para la acción*. Edición: Plataforma de Organizaciones de Infancia. Madrid, España.

ANILLAS, G y PAUCCAR, N (2004) - *Indicadores de participación en niños, niñas y adolescentes en proyectos*. Save the Children Suecia- Escuela para el desarrollo. Lima, Perú (2003).

ARIÈS, P. (1986) “La infancia” *Revista de Educación*, 281, 5-17.

ARIÈS, P. (1987) *El niño y la vida familiar en el Antiguo Régimen*. Ed. Taurus. Madrid.

BARATTA A. (1999) *Infancia y democracia*. ponencia en el I Curso Latinoamericano Derechos de la niñez y la adolescencia, Costa Rica, agosep.1999. Localizado en: <http://byacom.net/amimetoca/wp-content/uploads/2012/08/baratta-infancia-y-democracia.pdf>

BRUNER, J. (1988) *Realidad mental y mundos posibles*. Ed. Gedisa. Barcelona

BRUNER, J. (1997) *La educación, puerta de la cultura*. Ed. Visor. Madrid.

CASTRO, J. M.; CUSSIÁNOVICH, A. V.; TEJADA, L. R.; Valencia COROMINAS, J. & FIGUEROA, E. S (2009) *Participación de los niños y niñas. Balance a los veinte años de la Convención*. Instituto de Formación de Educadores de Jóvenes, Adolescentes y Niños Trabajadores de América Latina y El Caribe (IFEJANT). Primera Ed. Lima, Perú.

Convención sobre los Derechos del Niño. Asamblea General Naciones Unidas, 20 de noviembre de 1989

COROMINAS, J. “*Diccionario etimológico de la lengua castellana*”, 1994.

CORONA Y, MORFÍN M (2002) *Diálogo de saberes sobre participación infantil*. Mexico: Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco.

CORONA Y, GÁAL F. (2009) *Estrategias participativas para niños: Algunos aportes para escuchar a los niños y realizar consultas infantiles*. Mexico: Universidad Autónoma Metropolitana, 1ª. Edición.

CUSSIANOVICH, A y otros (2001) - *La infancia en los escenarios futuros* Facultad de Ciencias Sociales Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.

DEWEY J. (1916) *Democracy and education. An introduction to the philosophy of education* New York: The Macmillan Company.

DONZELOT, Jacques 1979 *La policía de las familias*. Valencia, España: Pre-Textos.

EVANS J L., ROBERT G. Myers *Childrearing Practices: Creating Programs Where Traditions And Modern Practices Meet* Coordinators’ Notebook No. 15, 1994 The Consultative Group on Early Childhood Care and Development.

FONAGY, P., STEELE, M., STEELE, H., MORAN, G., and HIGGITT, A. (1991), The capacity for understanding mental states: The reflective self in parent and child and its significance for security of attachment, *Infant Mental Health Journal*, 12:201-218.

GAITÁN, Ángel (1998) Protagonismo Infantil. En: “*La participación de Niños y Adolescentes en el Contexto de la Convención sobre los Derechos del Niño: Visiones y Perspectivas*”. Capítulo Actas del Seminario de Bogotá, 7 y 8

de diciembre de 1998, UNICEF. Disponible en: <http://www.iin.oea.org/IIN/index.shtml>,

GARCIA GARCIA, E. Et Al. (2007). *Nuevas perspectivas científicas y filosóficas sobre el ser humano*. Madrid: Universidad Pontificia de Comillas

GARCÍA MÉNDEZ E. - Carranza E. (1990), “*Infancia, Adolescencia y Control Social em América Latina*”, Ed. Depalma, Buenos Aires.

GARCÍA MÉNDEZ, Emilio (1994). *Derechos de la infancia-adolescencia en América Latina*. Guayaquil, Edino.

GARCÍA MÉNDEZ, E. (1999) *Infancia-Adolescencia. De los derechos y de la justicia*, Doctrina Jurídica Contemporánea, UNICEF, Argentina.

GIEP-ODM-IMM (2008). *Estudio descriptivo y de impacto del Programa Nuestros Niños en los niño/as y sus familias 1ª Fase*. Informe elaborado por el GIEP. ODM-Montevideo-IMM-Programa Nuestros Niños. Montevideo

GIORGI, Víctor (2009) - *Cuando la seguridad deviene amenaza En Ellos y nosotros en tiempos de exclusión y encierro* Luís E. Moras compilador. F, de Derecho. Montevideo, Uruguay.

GOPNIK A. (2010) *El bebe Filósofo*. Mexico: Ed. Planeta.

GOPNIK A.(2010) *How babies think* Scientific American. July 2010, Volume 303 No 1 pp8-88

GOPNIK A.(2011): *¿Qué piensan los bebés?* FILMED JUL 2011 • POSTED OCT 2011 • TED Global 2011

HART, R. (1992). *Children's Participation: From Tokenism to Citizenship. Innocenti Essays N° 4*. Florence: International Child Development Centre, UNICEF.

HART, R. (1996) “*Interpreting the participation articles of the United Nations Convention on the Rights of the Child*”, ponencia en el congreso: La Convención sobre los Derechos del Niño hacia el S. XXI. Ediciones Universidad Salamanca. Salamanca.

HART, R. (1997) *Children's Participation: The Theory and Practice of Involving Young Citizens in Community Development and Environmental Care*. London: UNICEF/Earthscan Publications.

HART, R. (2001) *La participación de los niños en el desarrollo sostenible*. Ed. PAU Education. Barcelona.

IIN-OEA (2010) *La participación de niños, niñas y adolescentes en las Américas a 20 años de la Convención sobre los Derechos del Niño*. IIN-OEA. Disponible en: [http://www.redlamyc.info/images/stories/imagenes/20100722\\_Librillo\\_Espaniol.pdf](http://www.redlamyc.info/images/stories/imagenes/20100722_Librillo_Espaniol.pdf)

IMHOFF, D; MARASCA, R; MARASCA, M y RODRÍGUEZ, R. *Pensar la participación sociopolítica infantil a partir de los paradigmas de infancia*. Ficha de Cátedra, Seminario Electivo No Permanente “Psicología Política” – 2011.

LANSDOWN, G (1998) Prefacio En: “*La participación de Niños y Adolescentes en el Contexto de la Convención sobre los Derechos del Niño: Visiones y Perspectivas*”. Capítulo Actas del Seminario de Bogotá, 7 y 8 de diciembre de 1998, UNICEF. Pag. 5. Disponible en: <http://www.iin.oea.org/IIN/index.shtml>,

LANDOWN G (2004) La participación y los niños más pequeños En La participación de la primera infancia: ¿retórica o una creciente realidad? *Bernard van Leer Foundation Espacio par a la Infancia* • Noviembre 2004, N° 22, pags 4-14.

LANSDOWN G (2005a) ¿Me haces caso? El derecho de los niños pequeños a participar en las decisiones que los afectan. *Cuadernos sobre el desarrollo Infantil Temprano N° 36*. Fundación Bernard Van Leer. La Haya, Países Bajos.

LANSDOWN G (2005b) *La evolución de las facultades del niño*. Centro de Investigaciones Innocenti de UNICEF

LINARES, Ma. Eugenia, María MORFIN y Teresa MIYAR (2000), *La promoción de la participación infantil y juvenil. Cosechando Nuestros Frutos: Conocimiento generado a partir de la práctica*, Colectivo Mexicano de Apoyo a la Niñez, Universidad Autónoma Metropolitana, México.

MALAGUZZI L. (1995) “*I cento linguaggi dei bambini*” Edizioni Junior, versione italiana Febrero

ONU. *Observación General N° 7 (2005). Realización de los derechos del niño en la primera infancia*. Naciones Unidas. 12 al 30 de setiembre de 2005. Disponible en: [http://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/docs/AdvanceVersions/GeneralComment7Rev1\\_sp.pdf](http://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/docs/AdvanceVersions/GeneralComment7Rev1_sp.pdf)

ONU. Comité de Derechos del Niño. (2009) - *Observación General N° 12. “El Derecho del niño a ser escuchado”*. Ginebra.

PREMACK, D. Y WOODRUFF, G. (1978): ¿Does the chimpanzee have a theory of mind?. *Behavioral and Brain Sciences*, 4, 515-526

PIAGET, Jean (1977), *Les operations logiques et la vie sociale*, en *Etudes sociologiques*, Ginebra, Librairie Droz.

PIOTTI, M. L. & LATTANZI, M. L. (2007) *La politización de la niñez y la adolescencia y el trabajo social*. XXIV Congreso Nacional de Trabajo Social - FAAPSS -. La dimensión política del Trabajo Social. Mendoza-Argentina.

PREMACK, D. Y WOODRUFF, G. (1978): ¿Does the chimpanzee have a theory of mind? *Behavioral and Brain Sciences*, 4, 515-526

REPACHOLI BM1, GOPNIK A. Early reasoning about desires: evidence from 14- and 18-month-olds. *Dev Psychol*. 1997 Jan;33(1):12-21.

RIZZOLATTI, G. (2005): The mirror neuron systems and its function in humans. *Anat Embryol*. 210, 419-421

ROGOFF, B (1993) *Aprendices del pensamiento. El desarrollo cognitivo en el contexto social*, Barcelona: Paidós.

ROGOFF, B. (1997), “*Los tres planos de la actividad sociocultural: apropiación participativa, participación guiada y aprendizaje*”, en: Wertsch, J.; del Río, P. Y Alvarez, A. (Eds.): *La mente sociocultural. Aproximaciones teóricas y aplicadas*, Madrid: Fundación Infancia y Aprendizaje, , pp.111-128

ROSS F L (2002) “*Children, families and health care decision making. Issues in biomedical ethics*” NY: Oxford University Press, 1998

VYGOTSKI, L.S. (1978), *Mind in society: The development of higher psychological processes*, Harvard University Press, Cambridge, MA.

WERTSCH, J.V. and STONE, C.A. *A social interactional’ analysis of learning disabilities remediation*. Paper presented at the International Conference of the Association for Children with Learning Disabilities, San Francisco, Feb. 28 - March 3, 1979.

WIMMER, H.; PERNER, J. (1983). “Beliefs about beliefs: Representation and constraining function of wrong beliefs in young children’s understanding of deception”. *Cognition* **13** (1): 103–128.

Zero to three *Creando Conexiones Saludables: Ayudando al desarrollo del cerebro desde el nacimiento a los tres Años* Alison Gopnik, Ph.D. Disponible en <http://www.zerotothree.org/about-us/funded-projects/parenting-resources/podcast/alison-gopnik-transcript-spanish.pdf>. Visitado el 4 de marzo de 2014

ZIMMERMAN F J et al. Enseñar escuchando: la importancia para el desarrollo del lenguaje de las conversaciones entre el adulto y el niño. *Pediatrics* (Ed esp). 2009;68(1):7-12

# ANEXO

## Investigaciones poblacionales en Uruguay sobre Prácticas de Crianza y Desarrollo Infantil en el siglo XXI

Ana Cerutti

Se presentan a continuación hallazgos de investigaciones poblacionales, donde se indagan aspectos de las prácticas de crianza y sus efectos en el desarrollo infantil. Se destaca que la mayoría de las investigaciones realizadas y publicadas donde se indaga prácticas de crianza y desarrollo infantil se realizan en familias con niños menores de 5 años, que viven en situación de pobreza.

A modo de introducción, en primer lugar, se presentan los hallazgos del GIEP (1996<sup>1,2</sup>), sobre el estado del desarrollo psicomotor y las prácticas de crianza. Sobre el desarrollo psicomotor de niños que crecen en situación de pobreza, surge de la ampliación del análisis de los datos del estudio realizado por Terra y cols. (CLAEH, 1989) las constataciones que se presentan a continuación. En primer lugar que los niños y las niñas nacen con un gran potencial, observándose diferencias estadísticamente significativas en el desarrollo psicomotor entre los niños que crecen en situación de pobreza y aquellos del grupo control (no pobres) En los primeros, se encuentra que un 63% se ubican en la categoría de normalidad, un 25% en riesgo y un 12% en retraso, mientras aquellos del grupo con-

---

1. Se basa en el estudio colaborativo (Uruguay, Chile y Argentina), representativo de los sectores pobres urbanos del Uruguay, coordinado por Juan Pablo Terra (CLAEH-UNICEF- IDRC, 1986), dirigido a describir las características del desarrollo y estado nutricional, de niños de 0 a 5 años y condiciones familiares y del contexto, Del banco de datos de la misma, se selecciona el grupo de niños de 2 a 5 años para profundizar en el análisis del desarrollo e identificar factores psicosociales de riesgo para el mismo. Se selecciona una muestra constituida por 634 niños de 2 a 5 años: 575 corresponden a lo que se denomina sectores pobres (310 niñas, 265 varones) y 59 a un grupo control. La muestra se selecciona utilizando el criterio de pobreza de CEPAL, en forma estrictamente aleatorizada, estratificada por conglomerados que comprenden a áreas urbanas de Montevideo e Interior del país (capitales y ciudades no capitales). Para el estudio del desarrollo, son excluidos: mellizos, niños con déficit sensorial, parálisis cerebral, retardo mental severo y aquellos con los que no se pudo relacionarse adecuadamente en el momento de la evaluación del desarrollo, por presentar conductas notorias de oposición o retraimiento.

2. Bernardi, R., Schwartzmann, L., Canetti, A., Cerutti, A. y otros (1996) "Cuidando el potencial del futuro: El desarrollo psicomotor de niños preescolares en familias pobres del Uruguay" GIEP; CSIC; CLAP; IIN; UNICEF. Montevideo.

trol (no pobres), se distribuyen un 89% en normalidad, un 9% en riesgo y un 2% en retraso. Los resultados de estos últimos, se aproximan a los esperados para la población de referencia (83%, 14% y 3% respectivamente) Las diferencias estadísticamente significativas, entre el primer y segundo grupo, en los resultados del desarrollo psicomotor, comienzan a hacerse visible entre los 15 y 18 meses y el punto crítico se halla entre los 3 años y 3 años y medio. Los varones que nacen en situación de pobreza están más afectados que las niñas, en una relación con significación estadística de dos a uno a favor de las niñas. Tanto en las niñas como en los niños, los ítems del test que se constatan con mayor daño son aquellos que miden la capacidad de representación simbólica e interacción social, que corresponden a las áreas de coordinación y lenguaje de acuerdo a los instrumentos utilizados.

Estos hallazgos, con las salvedades correspondientes por tratarse de diseños de muestras y momentos distintos, se podría plantear que en líneas generales coinciden con los encontrados en otras investigaciones poblacionales realizadas posteriormente, dirigidas a niños menores de 5 años y sus familias en situación de pobreza. (CLAEH/PLAN CAIF/INAU/PNUD, 1997 y 1999; GIEP/UdelaR /Plan CAIF, 2000; IPES/UCUDAL/INFAMILIA, 2004; CLAEH/INFAMILIA, 2006; GIEP/ODM, PNN/IM/PNUD, 2007; Equipos MORI/Plan CAIF/INAU/PNUD, 2011; Encuesta de Crecimiento, Desarrollo y Salud Materna en Canelones, CCC/Comuna Canaria/UNICEF, 2012). Se señala que en todas estas investigaciones se utiliza para medir el desarrollo psicomotor: el EEDP y el TEPSI, con excepción de la Encuesta de Crecimiento, Desarrollo y Salud Materna en Canelones (2012)<sup>3,4</sup> en que se usa el instrumento de tamizaje del Desarrollo Infantil para Encuesta de Hogares (DIEH)<sup>5</sup>, mientras que las Prácticas de Crianza son estudiadas con las mismas herramientas (Instrumentos GIEP) que el resto de las investigaciones antes referidas.

En el estudio del GIEP, (2007)<sup>6</sup> sobre una muestra representativa de

---

3. La encuesta se realiza entre junio y setiembre del 2.007, en 2269 hogares donde viven embarazadas y niños menores de 5 años. Y se estudiaron 2.555 niños entre los 7 meses y 4 años. El diseño de la muestra es probabilístico, aleatorio, estratificado, representativo de todas las áreas urbanas del departamento de Canelones.

4. Bove, Isabel. Encuesta de crecimiento, desarrollo y salud materna en Canelones/Isabel Bove. Montevideo: UNICEF, Comuna Canaria, 2012, PNUD. 104 p.

5. Bedregal, P., Molina, H., Scharager, C., Brenbauer, C. y Solari, J. (2007) "A screening questionnaire to evaluate infant and toddler development" Revista médica de Chile, n° 135.

6. Canetti, A., Navarrete, C., Roba, O., Girona, A. y otros (2007) "Estudio Descriptivo y de Impacto del Programa Nuestros Niños: En los niños, niñas y sus familias" GIEP, Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM); Intendencia de Montevideo (IM); PNUD. Informe



niños y niñas<sup>7</sup> que concurren al Programa Nuestros Niños (Secretaría de Infancia, Intendencia de Montevideo), como ya se planteó también encuentran diferencias significativas en los resultados del desarrollo psicomotor global por sexo, a favor de las niñas, en la relación arriba expuesta, la cual se mantiene hasta los 3 años de edad. A partir de esa edad, esta diferencia en los resultados globales tiende a reducirse y pierde significación estadística. Esto último se explica por los resultados obtenidos por ambos sexos en el área del lenguaje, a costa de que mejoran los varones y aumenta la detección de niñas en riesgo y retraso en dicha área. Se mantienen, con una relación 2 a 1 a favor de las niñas, las diferencias significativas en el área de coordinación. Mientras, en los mayores de 3 años, en relación al área de motricidad, no se presentan diferencias significativas por sexo, coincidiendo con lo encontrado en las investigaciones precedentes.

Otro hallazgo, que marca diferencias, es el encontrado en la investigación evaluativa del Plan CAIF, realizada por Equipos MORI en el año 2011, referente al comportamiento del resultado global del área de motricidad en los niños de 2 a 4 años. Los resultados encontrados en las investigaciones precedentes, constatan que a nivel global se comporta como lo esperado para la población referente (alrededor del 83%, en la categoría de normalidad), no presentando diferencias por sexo, ni por situación socio – económica. En cambio, en el 2011, se observa que tanto en el grupo control como en la muestra CAIF, el porcentaje de niños en la categoría de normalidad desciende en casi 11 puntos porcentuales en la muestra CAIF (72 %) y 6 en el control, alcanzando al 77% en la categoría de normalidad. (Equipos MORI/Plan CAIF/INAU/PNUD, 2011: 63,64)<sup>8</sup>. Se podría pensar que esta diferencia se deba a cambios en la sociedad, que fueron analizados en los primeros apartados de este trabajo.

En segundo lugar, se destaca que en el estudio del GIEP (1996) también se estudian características del contexto socio familiar, para cuyo análisis se agrupan las variables relevadas en las siguientes áreas: condición

---

final. 124 p.

7. La muestra queda integrada por 260 niños y 250 cuidadores principales (familia). Se evalúa el desarrollo psicomotor con los tests de TEPSI y EEDP; el estado nutricional (peso/talla, talla/edad; peso/edad; e índice de masa corporal) Para aspectos del contexto y la crianza se utilizan el Instrumento de Prácticas de Crianza del GIEP (IPCGIEP), del Ambiente Familiar del GIEP, y una entrevista clínica familiar. El estado emocional de los padres o quienes cumplan el rol se evalúa con el SF36. Los datos se recogen entre octubre y diciembre del 2007.

8. Equipos/MORI “Evaluación de resultados e impactos del Plan CAIF en relación al desarrollo infantil y el estado nutricional de los beneficiarios” Informe final Plan CAIF/INAU/PNUD. Montevideo, julio de 2011, 87 p

socioeconómica; soporte social; clima familiar; disponibilidad materna; creencias y prácticas de crianzas; y se estudian los efectos en el desarrollo infantil.

A continuación, se presenta una selección de las variables psicosociales estudiadas en dicho estudio. Del conjunto se escogen las vinculadas con: disponibilidad materna, creencias y prácticas de crianza, que asocian con riesgo para el desarrollo infantil, con significación estadística. De cuyos hallazgos se destaca:

(i) El trabajo materno, cuando implica gran demanda física y ausencia de gratificación, interfiere con la disponibilidad materna para satisfacer las demandas del niño; por el contrario un trabajo estimulante aumentaba la autoestima materna, enriquecía la relación madre / hijo y favorece el desarrollo.

(ii) La mala comunicación entre los miembros de la familia constituyen un factor de riesgo para el desarrollo infantil. Fundamentalmente se señalan: la distorsión en la comunicación y la exclusión del niño en los intercambios verbales. Los aspectos cruciales en la comunicación familiar distorsionada se relacionan con: mensajes confusos y contradictorios, existencia frecuente de discusiones violentas, fracaso en utilizar el lenguaje para resolver problemas, ocultamiento al niño /a de información clave para su desarrollo.

(iii) La depresión materna, que en el grupo de madres en situación de pobreza, representó un 28,4% y en los no pobres alcanzó a 17,9%, dificultan las posibilidades de la madre de recuperarse para sí misma y para sus otros vínculos personales. Por este mecanismo actúa afectando la disponibilidad en la relación con el niño, perturbando fundamentalmente el ajuste madre-hijo. La madre, por sus dificultades emocionales, podría provocar frustraciones a destiempo, tolerar mal la dependencia, o no lograr comprender a su niño, no permitiendo que se organicen adecuadamente en su hijo las funciones corporales y mentales. En esta población, la depresión materna se asoció también con la falta de expectativas de satisfacción provenientes del hombre, la percepción por parte de la mujer de una inadecuada calidad de la ayuda recibida para la crianza con poca participación del padre en la crianza, malas relaciones de pareja y un clima familiar violento, un mayor consumo de antidepressivos y mayor frecuencia de alcoholismo pacífico (12,2%). Aunque la frecuencia de la depresión no difiere significativamente entre ambos grupos (pobres y no pobres), el impacto en el desarrollo infantil no es el mismo, pues en sectores medios la depresión no se asoció a problemas en el desarrollo infantil. Este hallazgo daría cuenta

de la importancia de los soportes alternativos como atenuantes del efecto de la depresión materna en el niño (pareja, sustituto materno, acceso a tratamientos, programas, etc.)

(iv) Las características predominantes en los casos de problemas en el desarrollo varían según el sexo de la población infantil, punto sobre el que no se había llamado suficientemente la atención. El uso de técnicas de análisis factorial y regresión múltiple permitió identificar que en el caso del hijo varón el retraso psicomotor se asocia con aspectos que interfieren en la capacidad de la madre para el sostén psicoafectivo del hijo a causa de las condiciones laborales desfavorables de la madre, la ausencia física del hogar, la desvalorización materna como mujer, las prácticas machistas de crianza (doble norma); la carencia de una figura masculina de identificación positiva para el niño. En la niña, el retraso psicomotor se asocia con situaciones que inciden sobre los mecanismos de identificación de la hija mujer con su propia madre, destacándose la discordia familiar y las dificultades en la comunicación familiar sin un lugar para la participación activa de la niña.

En el año 2007, en un estudio posterior también realizado por el GIEP, el cual se presenta más adelante en este trabajo, encuentran que se asocian con un desarrollo psicomotor de riesgo: el ser varón, las creencias machistas y las prácticas punitivas en la crianza.

(v) En cuanto al desarrollo emocional de los niños, se han podido identificar factores de riesgo en particular para los trastornos disruptivos, tales como las prácticas punitivas para la puesta de límites, la mala relación familiar, la violencia y la depresión materna. La percepción de una interacción violenta en la familia se asocia con problemas de comportamiento en el niño. En la situación de pobreza, una atmósfera afectivamente tensa y hostil en la familia no facilitaba las condiciones adecuadas para el desarrollo, además de proveer modelos familiares de respuestas agresivas.

Posteriormente, otro estudio descriptivo, llevado adelante por el GIEP<sup>9</sup> en 1999, publicado en el año 2000<sup>10</sup>, se puede considerar como un hito en la profundización de la investigación en prácticas de crianza y desarrollo

---

9. La población estudiada estuvo integrada por 339 adultos (figuras de crianza) y 350 niños/as de 0-24 meses, antes de su ingreso al programa de atención. El 77% del total de la población pertenece a 11 Centros del interior del país y el resto a 3 Centros de Montevideo. La distribución de la población infantil es homogénea en relación al sexo, con un leve predominio del sexo femenino (F: 54% y M: 46%). La distribución por edad fue de 49,8% para niños/as de 0 a 12 meses y de 50,2% para aquellos de 13 a 24 meses.

10. GIEP (2000) "Estudio de resultados e impacto del Programa "Un lugar para crecer y aprender jugando" en Cerutti, A. y Pérez, M (Compiladoras) "Un lugar para crecer y aprender jugando" Plan CAIF; INAME; PNUD; UNICEF. Montevideo.

infantil en niños desde el nacimiento a los 2 años. El mismo se realiza en el marco de una investigación evaluativa de impacto de un programa de promoción del desarrollo temprano que se implementa en los Centros CAIF, desde 1999: “Un lugar para crecer y aprender jugando” hoy “Experiencias Oportunas”. Para el estudio de las Prácticas de Crianza, se utiliza una entrevista semi estructurada, que indaga una serie de fenómenos y/o situaciones relacionados con las prácticas de crianza, creencias y valores que las familias ponen en juego en sus relaciones cotidianas. El mismo está dividido en 9 áreas (comunicación, lenguaje, juego, límites, autonomía, funciones parentales, disponibilidad y percepción parental y conocimiento del hijo) base del actual Instrumento de Prácticas de Crianza (IPCGIEP) elaborado y validado en el país. Mientras el desarrollo psicomotor se estudia utilizando el EEDP, para indagar el estado emocional de los cuidadores principales se utiliza la Escala de Salud Mental SF36 (Medical Outcome Study Short Form). Se señala que las que respondieron el cuestionario son en su mayoría madres (92%, 1,1% padres, 4,4% ambos padres, 0,3% abuelas, y 2,2% tías)

De los hallazgos sobre las prácticas de crianza y desarrollo infantil se destacan:

**(i) De la observación de la interacción adulto referente/niño (GIEP, 2000):** Un 60% de las madres tienen una respuesta activa frente a los intentos de comunicación del niño a través del lenguaje verbal y no verbal. En el resto de los adultos se observa poco interés en establecer o mantener una interacción con el niño a pesar de los intentos de éste. A medida que aumenta la edad del niño, se incrementa la comunicación activa de las madres. Es probable que al ampliarse los recursos del niño para enviar señales, éste estimule más a las madres y revierta la actitud de los adultos de subestimar la importancia de la comunicación temprana.

Un porcentaje importante de madres (80%) reconoce el papel favorecedor que tiene la interacción del hijo con sus pares para el desarrollo infantil.

**(ii) Comunicación (GIEP, 2000):** Todos los adultos opinan que la comunicación verbal con los niños pequeños es importante especialmente porque los ayuda a “aprender a hablar” (29%); porque favorece la comprensión y el pensamiento del niño (24%) y permite comunicarse (18%). Sólo un 5% le atribuye una función exclusivamente normativa: “para aprender a comportarse”. De los datos también se desprende que la mayoría de los padres le asignan a la comunicación verbal una función unidireccional de

aprendizaje, en detrimento de su papel como vehiculizadora de intercambios.

**(iii) Cantar al hijo (GIEP, 2000):** El 85% de las madres utilizan algunas de estas formas de comunicación musical con sus hijos, siendo una conducta más frecuente cuanto mayor es la edad del niño. Dentro de las formas descriptas, las salmodias no son declaradas por las madres como una forma que se utilice. Esto podría relacionarse, probablemente, con el hecho de que el cuestionario hacía referencia a cuáles son las canciones preferidas y tal vez las madres no conciben esta forma melódica apoyada en el sonido y el movimiento como una canción.

Según las madres de nuestra muestra, los hijos prefieren canciones de cuna (32%), predominantemente antes de los 10 meses. En cuanto a la razón para el uso de la canción de cuna, un tercio (34.7%) canta para hacer dormir al hijo; casi la quinta parte para entretenerlo (23.9%) y el 11% para calmar el dolor. Respecto al número de hijos, la frecuencia de madres que cantan es mayor a medida que disminuye el número de hijos

Mientras, un 28% de las madres que cantan, identifica las canciones de moda (aquellas que son transmitidas por los medios de comunicación masiva) como las preferidas por sus hijos, siendo esta preferencia la que, según las madres, predomina en los niños mayores de 10 meses.

La creatividad parental reflejada en “canciones inventadas” es menos frecuente (8%) siendo una práctica que disminuye a medida que la edad del niño aumenta (menores de 10 meses). Un 16% de las madres identifica como preferidas a las canciones que se transmiten fundamentalmente a través de las instituciones educativas.

Anteriormente, **en el año 1998**, se realiza otra investigación llevada adelante por el Grupo de estudio de psicopatología de niños con enfoque psicoanalítico, coordinado por Marina Altmann (Dpto. de Psicología Médica/ Fac de Medicina, UdelaR) sobre: “La Canción de Cuna: usos y costumbres”. Este comprende entrevistas a 101 diadas: mamá/bebé entre 0 y 18 meses, distribuidas en dos grupos, uno perteneciente a la consulta del medio hospitalario público y otro al privado. Del total de las madres que participan cantan a sus bebés el 60%; mientras el 40% restante no lo hace. De éstas, son las madres atendidas en medio hospitalario que cantan más (71,7 % del total del sector público) que las del sector privado (52,1% del total del sector privado). Con relación al uso de la canción de cuna y la edad de los niños, aproximadamente dos tercios de las madres (66,3%), le cantan cuando sus hijos son menores de seis meses, un 25,7% entre 7 y 12 meses y después de esta edad la frecuencia desciende abruptamente, al

7,9%. En ambos grupos, la mayoría de las madres que cantan son mujeres jóvenes y con pocos hijos, se encuentra una correlación negativa entre el número de hijos y la frecuencia del canto, menos hijos más canto. Por otra parte, hay una correlación positiva entre el nivel educativo y el ponerse en el lugar de la necesidad del bebé, y saber diferenciar sus necesidades de dormir, calmar, entretener e identificar sus situaciones de dolor. Por otro lado, la utilización del canto es independiente de que las madres trabajen o no. En cuanto al uso de la canción de cuna, fundamentalmente lo hacen para: hacer dormir al niño (34,7%), para entretenerlo (23,8%), calmarlo (16,8%), aliviarle el dolor (10,9%) mientras un 13,9%, manifiestan que no saben por qué le cantan.

En cuanto a los padres que cantan existen grandes diferencias entre ambos sectores de la muestra, en la consulta privada, de 48 padres canta el 64%, mientras que en la consulta hospitalaria de 53 padres lo hacen el 22%. El estudio encuentra también que la canción de cuna es un fenómeno vincular, una zona de encuentro y comunicación no sólo entre la madre y el bebé, sino también de éste con el padre, sus abuelos, sus hermanos y cuidadores. ( Altmann, M., y otros, 1998: 90 -101)<sup>11</sup>

Con las salvedades correspondientes se podría plantear que entre la investigación del GIEP (1999/2000) y la de Altmann y otros (1998) existiría similitud en los hallazgos vinculados con el uso de la canción de cuna, la edad de los niños en que se le cantan, y el número de hijos.

Otro estudio descriptivo basado en casos clínicos, coordinado también por Marina Altmann y publicado en el año 1998<sup>12</sup> investiga la función de la canción de cuna en niños hospitalizados por problemas psicossomáticos. La información es relevada a través de la observación de videofilmaciones, de entrevistas de situaciones de relación madre bebé, analiza la relación de la canción de cuna con la organización psicossomática de la madre y sus efectos en la organización psicossomática del bebé. Del análisis de las videofilmaciones surge que el uso de la canción de cuna varía a través de los diferentes casos observados: a veces frente a situaciones traumáticas (hospitalizaciones) es una actividad intrapsíquica donde la madre se relaciona con sus objetos internos, en otras aparece como una actividad vincu-

---

11. Weigensberg de Perkal, A., Cárdenas, M., Angulo, B., Próspero, S., Sapriza, M., Viera, M. coord.. Altmann, M., (1998) "La Canción de Cuna: usos y costumbres". En Altmann, M (comp) 1998) "Juegos de amor y magia entre la madre y su bebé: La Canción de Cuna" UNICEF, INN. Montevideo

12. Altmann, M. (ccord), Arcos, M., Espinal,F., Gonzalez Piriz, M., Nogueira, G. y otras (1998) "El valor de la Canción de Cuna: entre la Organización psicossomática de la Madre y el Bebé En Altmann, M (comp) 1998) "Juegos de amor y magia entre la madre y su bebé: La Canción de Cuna" UNICEF, INN. Montevideo

lar entre la madre y el bebé.[...] “la canción de cuna, la voz y el tono en que era cantada podía cumplir una función de envoltura junto a otros elementos de la relación madre bebé” [...] También observan los diferentes aspectos que integran la canción de cuna: los relacionados con el ritmo (acompañar lo verbal con lo corporal); las palabras y el significado de las mismas; así como las funciones específicas de la canción de cuna, la cual puede actuar como envoltura entendida como un conjunto de estímulos concordantes y armónicos o con función discriminante, cuando al cantar la voz de la madre se incluye como un estímulo ajeno al bebé que lo diferencia de ésta. En relación al contenido de las canciones de cuna, están las sencillas que preparan o anteceden al sueño (ej.: arrulló) y otras que establecen la integración de distintas funciones como el comer y dormir (ej.: Sra. Santa Ana). “La elección de la temática de la canción pasa por la historia personal de la madre”. También puede haber un baño sonoro familiar (Altmann y otros, 1998: 51-65)

**(iv) Cuentos (GIEP, 2000):** Sólo el 40% de las madres refieren contarles cuentos a sus hijos. En este estudio, la costumbre de contar cuentos no es tan habitual como la de cantar canciones. Del total de los adultos que relatan cuentos, un 44 % declaran inventarlos ellos mismos, mientras que el 49 % recurre al relato conocido o estructurado y de éstos un 7% corresponde a los denominados cuentos de hadas. El 7 % restante no identifica el tipo de cuento utilizado.

**(v) Juegos (GIEP, 2000):** El 56% de las madres refieren enseñarles juegos a sus hijos/as con frecuencia. Mientras que el 24% lo hace ocasionalmente y el 20% restante declara: rara vez o nunca.

En relación al significado que los adultos atribuyen el juego, el 60% le asignan un valor placentero, con o sin una función de aprendizaje, mientras que un tercio (33%) le atribuye exclusivamente una función cognitiva sin lograr asociarlo con el principal atributo de esta actividad que es la experiencia placentera; sin placer el juego no es tal.

Por otra parte, la mitad de los adultos (51%) se sienten preocupados y pendientes de que los “niños no se lastimen mientras juegan”. Un 38% no visualiza al juego como una actividad que involucre al adulto, lo refieren como una actividad que mantiene al niño “entretenido para que no lo moleste” mientras que el 2% restante siente que el juego del niño perturba el orden de la casa. Teniendo en cuenta la edad de la población infantil en la cual se basa esta evaluación (0 a 24 meses), resulta elevada la frecuencia de madres que no se sienten aparentemente involucradas en el juego infantil.

El 57% de los adultos logra identificar un juego preferido por sus hijos, mientras que un 43% no reconoce ninguno. Dentro de las preferencias, un 53% de los juegos correspondería a los llamados “juegos de crianza”, un 12% a los juegos de imitación de la vida cotidiana. El resto se vincula con actividades lúdicas realizadas con un objeto (el 14% con la pelota; el 8% con autitos; y el 4% con sonajeros). Por último, se registran los juegos de llenar y vaciar (3%) y con elementos de la naturaleza (tierra , arena ), otro 3%.

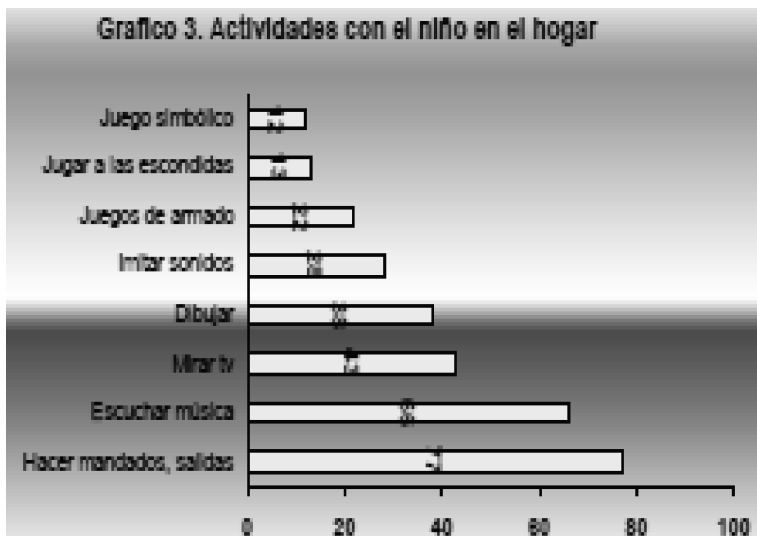
**(vi) Juguetes:** De la población evaluada y analizando las opciones que los adultos ofrecen al hijo para jugar, se encontró que cerca de la mitad de los niños/as tienen acceso a sus juguetes y objetos de la casa. Un 34% tiene una restricción en relación con el uso de objetos del entorno, particularmente aquellos menores de 10 meses, lo que en parte se adecuaría a las necesidades y protección que el niño precisa en esta etapa y a la imposibilidad de acceder a ellos por sus propios medios. El 14% restante tiene restricciones no sólo relacionadas con objetos del entorno sino con sus propios juguetes, lo que significa que es más limitada la posibilidad de que sea el propio niño quien decida y seleccione los objetos para jugar, así como con las oportunidades de exploración y aprendizajes, con sus posibles consecuencias para su desarrollo. Por otra parte, aproximadamente 2/3 de las madres es capaz de identificar un juguete preferido de su hijo.

En investigaciones posteriores GIEP/ODM/IM/PNN/PNUD (2009), Equipos/MORI/Plan CAIF/INAU/PNUD (2011), Encuesta de crecimiento, desarrollo y salud materna en Canelones (2012) y en el monitoreo del Programa Uruguay Crece Contigo (2014) se continúa relevando parte de la información presentada en los puntos precedentes, fundamentalmente la referida a una serie de actividades que realizan las madres con los niños y su frecuencia. Esto último se indaga por haberse probado que forman parte de los indicadores de riesgo psicosocial asociados a problemas en el desarrollo infantil (GIEP, 1999; 2007), dado que en los niños y niñas menores de 5 años cuando los adultos responsables de la crianza las realizan rara vez o nunca, aumentan las probabilidades de que el niño presente riesgo en su desarrollo.

En el estudio del GIEP (2007) se encuentra que las actividades que nunca realizan con los hijos, en la población estudiada, en porcentajes por orden decreciente son: juego simbólico (46%); jugar a las escondidas (34%); juegos de armar, rompecabezas (26%); actividades lúdicas de imitación (10%); Dibujar con ellos (7%); mirar TV juntos (5%); escuchar música, tocar instrumentos musicales (4%); hacer mandados juntos (2%). Si se tiene en cuenta el rol del juego para el desarrollo integral, fundamentalmente en los niños de la muestra (menores de 5 años), alerta el alto porcentaje de adultos referentes que no comparten juegos con los niños.



En el gráfico que se presenta a continuación se exponen las actividades que realizan con alta frecuencia los cuidadores principales (mayoría madres) con los niños.(GIEP/ODM/IM/PNN/PNUD,2007: 96)



Fuente: Estudio descriptivo de impacto del Programa Nuestros Niños. GIEP, (oct/dic 2007)

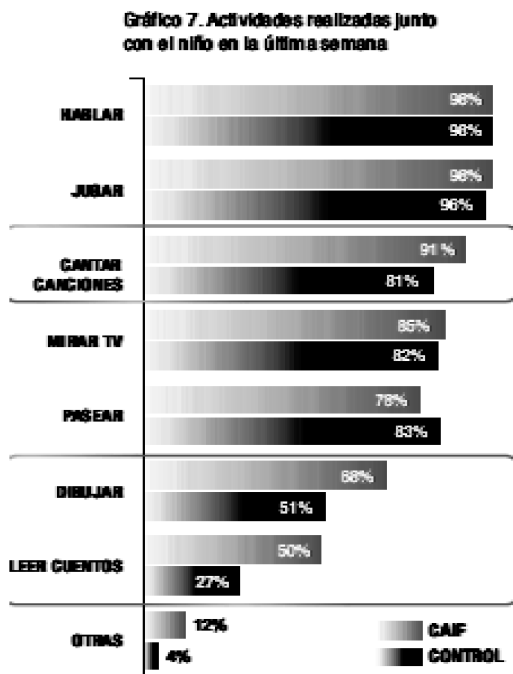
Asimismo en esta investigación se encuentra que: un 12% de las madres no le enseñan juegos a sus hijos; un 27% no cuenta cuentos, y un 14% no les cantan canciones. (GIEP; 2007:97)

Con las salvedades correspondientes, se podría inferir que el porcentaje de madres del PNN, que no enseñan juegos y no leen cuentos es menor en 8 y 17 puntos porcentuales respectivamente, que las de la investigación del GIEP/Plan CAIF (1999/2000); mientras en lo relativo a cantar canciones no se observan diferencias. Se destaca que una diferencia se encuentra en que las segundas no habían participado en ningún programa, mientras las primeras sus hijos concurrían a Centros educativos (PNN/IM); y que podría deberse a las acciones llevadas adelante por éstos. Otra hipótesis que no anula la anterior es que la población vaya cambiando en lo referente a las actividades a realizar con los niños.

Por otra parte, en línea con lo antes expuesto, en el estudio de Equipos/MORI/Plan CAIF (2011)<sup>13</sup>, encuentran que “existen diferencias intere-

13. La muestra de tratamiento o experimental queda constituida por 1.600 niños menores de 4 años y sus padres, que asisten a los Centros CAIF, urbanos y rurales. Y una muestra intencional de 500 casos control, que viven en las zonas de influencia del Plan CAIF, que

santes en relación a las actividades que realizan los adultos (en su mayoría madres) junto al niño” entre aquellas que asisten al CAIF y aquellas del grupo control que no asisten a ningún Centro educativo. “En la muestra CAIF crece la proporción de encuestadas que declara cantar canciones, dibujar, y leer cuentos con el niño en relación a las madres del grupo control” (Equipos/MORI/PLAN CAIF/INAU/PNUD, 2011:33)<sup>14</sup>



Fuente: “Evaluación de Resultados e Impactos del Plan CAIF”  
Equipo/MORI, 2011:33

garantizara la efectividad de los datos frente al grupo de tratamiento. La información se releva con: un cuestionario a los adultos referentes que indaga (datos sociodemográficos, composición del hogar, características de la vivienda, hábitos alimenticios, percepción y valorización psicosocial de las familias (IPCGIEP y Ambiente Familiar), estado emocional de los referentes adultos. Tanto en el grupo de tratamiento (muestra CAIF) como en el control, más del 90% de las entrevistadas son madres. El desarrollo psicomotor se evalúa con el TEPSI y el EEDP, y para el estado nutricional se indaga: peso/talla, talla/edad, peso/edad, e índice de masa corporal). El relevamiento se realiza de julio a diciembre del 2010 (Equipo MORI, 2011)

14. Acosta, M.J. (coord.), Agazzi, B., Cal, C., Díaz, G., Pereyra, I. (2011) Equipo MORI: “Evaluación de Resultados e Impactos del Plan CAIF” CAIF/INAU/Coop Italiana/PNUD/UNICEF Montevideo. 96 p.

Al profundizar en el análisis de estas actividades han encontrado que “leer cuentos, Dibujar; y Cantar canciones, son en ese orden las actividades que tienen mayor impacto sobre el desarrollo particularmente en el área del lenguaje”. (Equipo/MORI, 2011:71). Asimismo, se constatan cambios favorables en el resultado global del desarrollo de aquellos niños cuyos padres en la última semana declaran haber realizado junto con el niño las 7 actividades relevadas en relación con quienes realizan 4 o menos. En la muestra CAIF, cuando realizan todas las actividades, el porcentaje de niños que llegan a la categoría de normalidad en el desarrollo psicomotor alcanza al 77% de los niños, versus un 57% de niños en esta categoría, cuyas madres responden que realizan con él 4 o menos actividades, mientras en el control estos porcentaje son 74% y el 51% respectivamente. (Equipo/MORI, 2011:71).<sup>15</sup>

Por otro lado, en la Encuesta de crecimiento, desarrollo y salud materna en Canelones, encontraron que: “Entre el 30 y el 34% de los niños menores de 5 años evidenciaron alteraciones en su desarrollo, con un punto crítico a los 3 años de edad” [...] “Las prácticas de crianza también mostraron una fuerte relación con el nivel de desarrollo alcanzado por el niño, ya que después del bajo peso al nacer en el análisis multivariado el mayor riesgo fue no enseñarle juegos al niño. El 18% de las madres respondió que no enseñaba juegos a sus hijos. La mitad de estos niños evidenció algún trastorno en su desarrollo y el doble de probabilidad de padecerlo que los hijos de madres que dijeron que enseñaban algún juego (OR:2,0 [1,8-2,2] Una cuarta parte de las entrevistadas respondió que no le lee cuentos a sus hijos y un 16% que no le canta canciones. Los hijos de estas madres mostraron una vez y media más de riesgo de trastornos en el desarrollo, con odds ratios de 1,6 (1,4-1,7) y 1,5 (1,4-1,6) respectivamente” (Bove, I., UNICEF/Comuna Canaria/PNUD, 2012: 79 y 80)

En el Programa Uruguay Crece Contigo (2014), sobre las actividades que realizan los padres con niños menores de 5 años, (pre y post intervenciones de cercanía) en 1681 casos, encuentran que: un 76% acostumbran a “contarle a los hijos lo que pasó en el día”; un 48,6% “acostumbran a contarles cuentos”; un 81,7% a cantarles canciones; un 81,7% comparte con el hijo algún tipo de juego durante el día; y un 43,4% le festejaron el último cumpleaños. Luego de las intervenciones estos porcentajes cambian a: 84,2% (contarle lo que pasó en el día); 66,2% cuenta cuentos; 86,7% cantan canciones; 92,8% comparten algún tipo de juego en el día y un

---

15. Equipos/MORI “Evaluación de resultados e impactos del Plan CAIF en relación al desarrollo infantil y el estado nutricional de los beneficiarios” Informe final Plan CAIF/ INAU/PNUD. Montevideo, julio de 2011, 87 p.

59,7% le festejó el cumpleaños. Llama la atención el alto porcentaje que dice compartir algún juego durante el día en relación a otros estudios.<sup>16</sup>

Se desataca que en del conjunto de las investigaciones reportadas en el presente trabajo, la actividad que menos realizan los cuidadores principales es la de contar cuentos. “El cuento es uno de los lenguajes expresivos del hombre. Desarrolla la imaginación, la creatividad, la capacidad de asombro, de concentración, del orden y secuencia, del pensamiento” [...] “Parecería desprenderse de nuestros datos que las vías de comunicación que se apoyan esencialmente en el lenguaje, y que están en la base de la estructuración del pensamiento, en la medida en que introducen un orden, una secuencia temporal y espacial, un desarrollo y un desenlace, son recursos a los cuales el niño tiene menos acceso en relación a aquellos mediados por el cuerpo o los objetos. Esto estaría traduciendo, por una parte, la propia limitación de los padres para el uso de estos mediadores, en la medida en que exigen que ellos mismos hayan accedido a un pensamiento simbólico que los habilite para apoyarse en la narración verbal y/o escrita. Por otra parte, los hallazgos refuerzan la idea de que en sectores de pobreza, las limitaciones del propio entorno dificultan en el niño la construcción de un pensamiento simbólico y del uso de la metáfora para representar el mundo y encontrar significados que vinculen los hechos, las experiencias, las emociones, aún más que en los sectores medios y altos”. (GIEP, 2012)<sup>17</sup>

En la región, los hallazgos sobre las actividades realizadas con los niños menores de 6 años, con los cuidados correspondientes se podría plantear que presentarían coincidencias con los resultados de Uruguay. Por un lado, en un estudio sobre “Creencias y prácticas de crianza en familias pobres del conurbano bonaerense” (Rodrigo, A., Ortale, S., Sanjurjo, A., Vojkovic, M., Piovani, J., 2006)<sup>18</sup>, hallan que tanto en las madres con hijos pequeños (0 a 2 años) como con preescolares (3 a 6 años), del análisis del conjunto de prácticas de atención psicosocial que las madres refieren realizar con los hijos muestran “un alto grado de deficiencia en las prácticas de canto, contar cuentos, organización de actividades lúdicas, etc. En términos relativos, resultan más inadecuadas las prácticas de promoción, que se realizan con los niños de hasta 2 años: 72% insatisfactorias” (Rodrigo, A.,

---

16. Presentación y actualización de metas del UCC a junio del 2014 (25 de julio de 2014) Uruguay Crece Contigo. La primera infancia para siempre. Área de Políticas Territoriales. Oficina de Planeamiento y Presupuesto.

17. Canetti, A., Cerutti, A., Schwartzmann, L., Roba, O., Zubillaga, B. (GIEP). Publicación en la pág. Web del Instituto Interamericano del niño. Seminarios, mayo del 2012

18. Rodrigo, A., Ortale, S., Sanjurjo, A., Vojkovic, M., Piovani, J., (2006) “Creencias y prácticas de crianza en familias pobres del conurbano bonaerense” Arch. Argent. Pediatr. 2006; 104 (3):203 -209

y otros, 2006: 207) Así como también, detectan que los conocimientos en torno a las etapas del desarrollo infantil son mayoritariamente deficitarios, exceptuando lo relativo a las pautas motoras. Por otro, en un estudio realizado en Chile, un mejor desarrollo infantil, se asocia con: la disponibilidad de materiales de juego y aprendizaje; inversión de tiempo en el aprendizaje y juegos con los niños; autoestima y autoeficacia parental; un estilo de crianza seguro; uso de estrategias de crianza seguro y afecto. Mientras, el peor desarrollo infantil se asocia con problemas de salud mental en el cuidador principal y un estilo de crianza autoritario. (Bedregal, P., 2012)<sup>19</sup>

(vii) **Sueño – Ritual (GIEP, 2000)**. En relación a esta construcción progresiva de espacios de transición que faciliten al niño su entrega al sueño, se destaca que a la hora de dormir, más de un 50% de la madres de la muestra, declaran que no establecen una instancia de separación física (adulto/niño), puesto que los niños se duermen: “amamantando”(26%), lo hace “en brazos” (22%) o en la cama con adultos (6%). Estas conductas ponen en evidencia la ausencia de prácticas anticipatorias del sueño y facilitadoras de la separación madre-hijo. Sólo la quinta parte de la población (18%) menciona la realización de prácticas rituales del sueño.

Por otra parte, la función de dormir al hijo es, predominantemente materna (70%). Sólo un 7% de los padres comparten esta tarea. La posibilidad de que ambos padres participen en el acto de ir a dormir a un hijo tiene, de acuerdo a las investigaciones, múltiples beneficios. Por un lado distribuye las funciones familiares, aliviando la sobrecarga de funciones de la madre. Por otro lado, favorece la participación del padre en la relación directa con el niño y finalmente facilita los mecanismos de separación de la figura materna implicados en el irse a dormir.

En cuanto al lugar en el que duerme el niño, si bien la mayoría de los niños tiene y duerme en su propia cama (70% ), es de destacar que cerca del 30% tiene colecho con sus padres. De los cuales, solo el 9% declara que esto es debido a que no hay otra cama.

(viii) **Prácticas referentes a la autonomía (GIEP, 2000)**: El 50% de las madres de la población evaluada considera que los niños tienen desde el nacimiento deseos y pensamientos propios, diferentes a los de ellas. La otra mitad, percibe que estas capacidades recién se adquieren en la edad pre-escolar o escolar, lo cual traduce una dificultad para reconocer lo que el niño ya es capaz de hacer por sus propios medios desde que nace.

En la investigación, realizada por el GIEP (PNN/IM/ODM/PNUD;

---

19. Bedregal, Paula (2012) Diseños de evaluación. Chile Crece Contigo. En Seminario la evaluación en un contexto de gestión de resultados. Montevideo, diciembre 2012.

2007), correspondiente a familias montevidéanas que asisten a los Centros del “Programa Nuestros Niños”, se encuentra que el porcentaje de adultos referentes que responden que el niño tiene deseos y pensamientos propios desde el nacimiento desciende al 33%, y constatan que el 67% restante consideran que “los tiene cuando sea más grande”, lo cual representa un factor de riesgo para el desarrollo infantil (GIEP; 2007: 97)

(ix) ***Prácticas de crianza en relación a la alimentación (GIEP, 2000):*** El 35% de las madres intentan entretener al niño para que coma cuando éste se niega y el 28% lo deja comer la cantidad que quiera.

Por otra parte, el 40% de las madres de niños menores de 10 meses reportan que nunca se enfrentaron a un rechazo de alimentos por parte de éste. A medida que aumenta la edad, este porcentaje disminuye, dado que la cuarta parte de las madres de los niños mayores de 10 meses refiere no haber tenido que enfrentar esta situación. (23%). A partir de los 10 meses, cuando el niño se niega a comer, más de la mitad de las madres manifiestan entretenerlo, un 30% lo deja comer lo que quiera y un 2% utiliza prácticas punitivas.

La respuesta punitiva ante la desobediencia es más frecuente que ante la negativa a comer. El sentirse contrariado ante una orden es una situación que los adultos toleran mucho menos que otras conductas desafiantes del niño.

(x) ***Prácticas de crianza en relación a la puesta de límites (GIEP, 2000):*** El 70% de los padres o tutores parece manejarse con flexibilidad en sus mecanismos de negociación con el niño y afirma que a veces el niño “se sale con la suya” mientras que el 30% restante procede con extrema permisividad o rigidez (el niño “siempre o nunca se sale con la suya”).

Los resultados de la investigación del GIEP (PNN/ODM/PNUD, 2007) se aproximan a los del estudio precedente, aumentando el porcentaje de padres que utilizan una puesta de límites flexibles. De los datos surgen que se conducen con flexibilidad el 78% de los adultos referentes, mientras el 22% restante procede con extrema permisividad o rigidez. Se recuerda que estos niños concurren a un programa educativo: Programa Nuestros niños (GIEP, 2007:97)

Mientras, en la investigación de Equipos/MORI (CAIF, 2011), con las salvedades correspondientes se podría plantear que la flexibilidad con relación a los estudios anteriores disminuye en ambas muestras (CAIF y control), aunque se mantiene que aquellas familias que tienen a sus hijos en el Centro, usan prácticas frente a la puesta de límites más flexibles

que los que no asisten. El 65% de los adultos referentes de los niños que asisten a los Centros CAIF, se manejan con mayor flexibilidad en la puesta de límites que aquellos (grupo control) cuyos hijos no concurren a ningún Centro Educativo, que representan un 48% Tanto en la muestra CAIF como en el grupo control, el porcentaje de madres que declaran manejarse con extrema permisividad es casi el doble, que aquellas que se ubican en el polo opuesto, es decir de extrema rigidez, que dicen que el “hijo nunca se sale con la suya”. Estas últimas alcanzan al 12% en la muestra CAIF y al 16% en el control. (Equipos/MORI/PLAN CAIF/ INAU, 2011: 27)<sup>20</sup>

**(xi) Toma de decisiones entre los padres para la crianza(GIEP, 2000):** Las decisiones en relación a salud, educación, límites y amistades son tomadas por ambos padres en más de la mitad de las familias entrevistadas en tanto en un tercio de los casos son las madres quienes asumen el papel preponderante en estas áreas. En cuanto a las prácticas relacionadas con la adquisición de hábitos (sueño, alimentación, higiene) el 57% de las madres tienen un papel decisivo mientras que un 37% de los padres comparten estas responsabilidades.

Mientras en el estudio del GIEP (2007), se encuentra que: en educación, el 56% de los encuestados refiere que las toma uno solo de los padre; en salud el 60% solo un padre, con relación a los límites en el 62% las toma solo un padre. Además, encuentran que el 44% de los padres no se ponen de acuerdo en las decisiones con relación a la crianza, representando un factor de riesgo para el desarrollo. (GIEP, 2007:97)

**(xii) Creencias machistas en la crianza (GIEP, 2000):** La mayoría de las madres niega creencias discriminatorias con respecto a la crianza relacionada con el género. El porcentaje de madres que admiten creencias machistas en esta población es significativamente menor que el encontrado en la investigación de Terra y cols. (1988), con excepción de las que creen: “hay que darle más libertad al varón”, cuya frecuencia se acerca a los resultados de la anterior.

Podría decirse que esta tendencia a disminuir las creencias machistas en las prácticas de crianza con las salvedades correspondientes, que se mantiene y acrecienta en la población uruguaya en los últimos años. Pero aunque el porcentaje de cuidadores que declaran no aprobarlas aumenta, cuando se presentan siguen afectando significativamente el desarrollo del niño y de la niña.

---

20. Equipos/MORI “Evaluación de resultados e impactos del Plan CAIF en relación al desarrollo infantil y el estado nutricional de los beneficiarios” Informe final Plan CAIF/ INAU/PNUD. Montevideo, julio de 2011, 87 p.

En la investigación del GIEP del año 2007, encuentran que: “las creencias machistas han disminuido su frecuencia cuando se compara esta población con la de estudios nacionales anteriores. Sin embargo su presencia, como marco de prácticas que no favorecen el desarrollo, sigue teniendo un peso negativo muy relevante, particularmente para el varón. En cuanto al desarrollo psicomotor, la condición de varón, pertenecer a hogares de pobreza, y a familias en las que predominan prácticas que discriminan la crianza según sexo, son circunstancias que se asocian fuertemente a mayores problemas en el desarrollo” (GIEP/ODM/IM/PNN/PNUD, 2007:103)

Los hallazgos de Equipos/MORI (2011) van en el mismo sentido. “En relación a las creencias machistas en ambos grupos relevados, al menos en el discurso es marginal el nivel de acuerdo con ideas discriminatorias según el género; el porcentaje de madres que admiten creencias machistas es sensiblemente inferior al hallado en investigaciones anteriores. [...] Esto marca un avance importante aunque no asegura que se hayan producido cambios profundos en las prácticas concretas” (Equipos/MORI/PLAN CAIF/INAU, 2011: 27)<sup>21</sup>

A continuación se presenta un cuadro con la distribución en porcentaje de las respuestas maternas en las investigaciones antes mencionadas.

Tabla I: Distribución de las respuestas maternas en porcentajes sobre creencias machistas en la crianza en las investigaciones de Terra y colbs; GIEP/Plan CAIF; GIEP/PNN; Equipos/ MORI

Frases sobre creencias machistas	1988 Terra y colb CLAEH/IDRC UNICEF	1999 GIEP/ UdelaR CAIF/INAU	2007 GIEP ODM/PNN IM/PNUD	2011 Equipos/ MORI CAIF/INAU/PNUD	
				Muestra CAIF	Grupo Control
“Niñas se deben educar para el sacrificio	56.4 %	32%	s/d	4,3%	4,3%
“Más libertad para el Varón”	51.6 %	43 %	9,1%	s/d	s/d
“Varones se educan para mandar”	53.1 %	21 %	11, 6%	4,3%	4,3%
“A las niñas hay que Cuidarlas, los varones Se cuidan solos”	44.9 %	33 %	11,6 %	s/d	s/d
“las niñas se educan para la en la casa”	62,8 %	33 %	13, 3%	5,0%	7,1%

21. Equipos/MORI “Evaluación de resultados e impactos del Plan CAIF en relación al desarrollo infantil y el estado nutricional de los beneficiarios” Informe final Plan CAIF/ INAU/PNUD. Montevideo, julio de 2011, 87 p.



*(xiii) Influencia del estado emocional del cuidador principal sobre las creencias y prácticas de crianza.*

*En la investigación del GIEP (2000) se encuentra:*

**El 32% de las madres expresan que se sienten nerviosas** muy frecuentemente. **El 13%** están generalmente **desanimadas**; **un 17% desanimadas y tristes** y **un 27%** se encuentran habitualmente **agotadas, cansadas**. Mientras **un 68%** expresan que **habitualmente se sienten mal**. Por otra parte, **un 65% de las madres declara sentirse con energía**, con vitalidad y **un 58% dicen estar frecuentemente calmadas**.

Al analizar la relación entre el estado emocional de los responsables del niño, en su mayoría madres, y las prácticas de crianza, se confirma el efecto que los trastornos emocionales del adulto producen en la disponibilidad afectiva y en la capacidad de los padres de interactuar con el hijo.

Cuando las madres se sienten **nerviosas tienden a jugar menos con los hijos**. Sólo el 38% de las que se reportan como nerviosas realizan juegos frecuentemente con sus hijos, mientras que las que no se perciben como nerviosas organizan juegos con mayor frecuencia (61%). (Cramer: .23 P= .01)

Las madres que se sienten **desanimadas (45%) juegan con sus hijos con menor frecuencia** que las que no lo están (Cramer: .23 P= .01) También, cuando la madre está desanimada es **mayor la frecuencia de respuestas pasivas a los intentos de comunicación de los hijos**. En general, es más alta la frecuencia de madres que no se comunican, ya sea por ausencia de respuesta o por respuesta pasiva. (Cramer=.23 P=.02). Asimismo, las madres que se sienten desanimadas, **reconocen más tardíamente la capacidad de autonomía de los niños**. Asimismo, se encuentra un 36% de madres deprimidas que suponen que sus hijos adquirirán esta capacidad a partir de la juventud. (Cramer = .38 P= .0003)

**Las madres con desánimo tienen la sensación de no poder controlar al hijo** ya que casi la mitad sienten que el hijo “siempre se sale con la suya” en relación a un 20% de las madres que no opinan lo mismo. (Cramer:23, P=.01)

En cuanto a la **toma de decisiones** por parte de los padres en temas vinculados al hijo como por ej. la **educación**, se observa que **cuando existe depresión materna, es menor la frecuencia en que las mismas son tomadas en conjunto.(40% vs 60%)**. También, respecto a **la salud**, las madres que se **sienten deprimidas** tienen menor frecuencia de decisiones conjuntas (padres), ya sea porque la madre las realiza en forma autónoma o las delega en otro. (Cramer =. 27 p= .04). En relación a la toma de de-

cisiones sobre las **amistades del hijo**, se reitera similar frecuencia que en educación, situación que nos lleva a pensar en qué medida la depresión materna interfiere con la relación de pareja o puede estar indicando conflicto conyugal que incida sobre la depresión. (Cramer=.31; p=.04) Nuevamente, en relación a las decisiones de puesta de **límites**, cuando la madre está deprimida, tiende a delegar en otros evidenciando la dificultad para hacerse cargo de la crianza. (Cramer=.40; p=.0004)

Las madres **deprimidas** se sienten menos dispuestas a organizar **juegos** a los niños (Cramer=.20 p=.07) y tienen dificultades en **tomar decisiones** respecto a los hijos (salud C: .29 P=.01); (límites C: .37; p=.001), (amistades C: .38; p=.0002), delegando en el padre, parientes u otros.

Asimismo cuando los padres están separados, la depresión materna asocia con una baja frecuencia de **visita de los padres** (Phi:.40; p=.0008).

En relación a **la depresión y la falta de expectativas en relación a sí misma (baja autoestima)**, los hallazgos de esta investigación coinciden con lo encontrado por el GIEP, en el año 1996.

Por otra parte, las madres que se reportan habitualmente **calmadas** (46% vs. 59%) están menos **pendientes** de que sus hijos se lastimen cuando están jugando y manifiestan con más frecuencia estar tranquilas (43% vs. 28%) porque están entretenidos y no molestan. (Cramer:=.22; p=.04).

El 50% de las madres separadas que se sienten con **vitalidad** (93%), visualiza como positivo el efecto que tiene en el hijo las visitas del padre en relación a las que no manifiestan sentirse vitales. (Cramer:.66 P=.01)

En el estudio del GIEP (2007), en la muestra de madres montevideanas cuyos hijos concurren al Programa Nuestros niños, hallan que “cerca de la mitad de las madres (47% admite haber estado o estar deprimida desde el nacimiento del hijo y un tercio de ellas (32%) refiere elementos de depresión moderada a severa que han afectado su funcionalidad habitual” (GIEP/ODM/IM/PNN/PNUD, 2007:95)

En el estudio de Equipo/MORI (2011), se encuentra en la muestra CAIF, un 12% de madres con riesgo en el estado emocional y un 14% en el grupo control según la interpretación realizada sobre la aplicación del SF36. También, que el porcentaje de madres que presenta riesgo en el estado emocional, para ambas muestra, es mayor en Montevideo (17% madres de CAIF y 24% madres del grupo control) que en el interior del país (11% en ambas muestras). Asimismo, hallaron que [...] “en las familias con mayor riesgo psicosocial y con madres con estado emocional de riesgo se observan menores niveles de participación en estas actividades:

hablar, jugar, leer, cuentos, cantar canciones, mirar TV, pasear, dibujar, leer cuentos”. (Equipo/MORI, 2011:30, 33)<sup>22</sup> Esto iría en consonancia con los hallazgos del GIEP (1999) antes presentados.

De un estudio reciente (2013)<sup>23</sup>, que se lleva adelante en medio hospitalario, sobre Repercusión en el Neurodesarrollo infantil del consumo de alcohol, cocaína y depresión materna, se seleccionan los siguientes hallazgos: (i) La mitad de las embarazadas de la población hospitalaria consume alcohol, predominando el consumo leve a moderado; mientras el consumo severo de alcohol durante la gestación es inferior al reportado previamente en nuestro país. En el 10% aproximadamente se detecta consumo de cocaína o de pasta base de cocaína, evidenciando un incremento que cuadruplica los reportes previos. (ii) “Los síntomas de ansiedad se observaron en el 17,97% de las madres en grado leve, 14,84% en grado moderado y 0,78% severo. No se demostró efectos negativos de los síntomas de ansiedad materna a los 6 meses del parto en las diferentes áreas del desarrollo a los 18 meses del niño (evaluado con la escala de desarrollo de Brunett – Lezine)”. (iii) “No se encuentran diferencias significativas en los índices de depresión y ansiedad (medidos por la escala de Beck II) en las madres con exposición al alcohol durante la gestación. (iv) “La incidencia de la depresión *materna* post – parto luego de los 6 meses del niño es de 21,09%; con respecto a la severidad es moderada en 18,75% y severa en 2,34%”. Los resultados mitigando los sesgos de la muestra, descubren una asociación estadísticamente significativa entre depresión post – parto a los 6 meses y menores coeficientes de desarrollo en áreas sociales y del lenguaje a los 18 meses de vida de los niños, sin comprometer las áreas motora y de coordinación. La depresión post – parto persistente luego del primer semestre en una población de bajo nivel socioeconómico y cultural es un factor de riesgo para el desarrollo.” No se encuentran diferencias significativas en relación al sexo como reportan otros trabajos, que describen mayor vulnerabilidad del varón. (iv) “Los resultados del presente estudio demuestran que el consumo asociado de alcohol aumenta los efectos negativos sobre el desarrollo, con un OR crudo al analizar depresión postparto y cociente de desarrollo de 2,9 y un OR ajustado al asociar consumo de alcohol con-

---

22. Equipos/MORI “Evaluación de resultados e impactos del Plan CAIF en relación al desarrollo infantil y el estado nutricional de los beneficiarios” Informe final Plan CAIF/ INAU/PNUD. Montevideo, julio de 2011, 87 p.

23. Estudio de cohorte prospectivo, llevado adelante por Moraes, M., Gonzalez Rabelino y otros, entre diciembre del 2010 y marzo del 2011, en el centro Hospitalario Pereira Rossell, Hospital de la Mujer. La muestra está compuesta por 240 madres; 227 recién nacidos y seguimiento final a los 18 meses del niño de 130 madres y sus hijos.

firmado por la presencia de esteres etílicos de ácidos grasos en meconio del recién nacido de 5,48”. (v)“La asociación de bajas dosis de alcohol con depresión materna y con cocaína y pasta base de cocaína incrementa significativamente los riesgos de alteraciones en el desarrollo.” (Moraes, M., González, G., Sosa, C, Umpiérrez, E, Ghione, A, 2013: 82, 83, 84, 87)<sup>24</sup>

Por otra parte, es interesante destacar también los hallazgos del estudio de Equipos Mori (2011) relacionados con las creencias sobre la inserción temprana de niños menores de 2 años a un Centro educativo (CAIF). Un 38% de las madres responden que no lo lleva “porque es muy chiquitito” y un 21% porque “no lo necesita”, “la madre está en la casa”, “prefiere cuidarlo”. El desarrollo psicomotor de estos niños está más afectado, donde las diferencias de niños menores de 2 años, en riesgo y retraso entre los que asisten (17,3%) y los que no lo hacen, son para el primer motivo declarado casi el doble (34%) y para el segundo, casi una vez y media más (24%), sumado a que esta población está más expuesta a factores psicosociales de riesgo. Estas creencias están más arraigadas en el Interior del país que en Montevideo, donde 2 de cada 3 adultos referentes consultados en el grupo control en el interior, mencionan algunas de las razones antes expuestas. (Equipo/MORI/PLAN CAIF, 2011: 57,59) Sin embargo, en dicha investigación se ha demostrado que asistir a un centro CAIF es un factor de protección para el desarrollo infantil, con un efecto mayor en el desarrollo, cuando ingresa el niño junto con los referentes familiares a las actividades del Centro (Experiencias oportunas), antes de los 12 meses.

También en la investigación del GIEP/PNN/IM (2007) y en la Encuesta de salud, crecimiento y desarrollo de Canelones (Bove, I., 2012) han constatado que la concurrencia a un Centro educativo “de calidad” a edades tempranas, es un factor de protección para el desarrollo y crecimiento de los niños, fundamentalmente para aquellos que viven en situación de pobreza.

Para finalizar y a modo de síntesis sobre las prácticas de crianza y el contexto, se exponen los siguientes hallazgos que surgen de las investigaciones evaluativas del GIEP (2007) y de Equipo Mori (2011):

Del estudio del GIEP (2007), de los resultados del Instrumento de Prácticas de Crianza se desprende que aproximadamente un 55% de las familias montevideanas de la muestra, presenta riesgo psicosocial para

---

24. Moraes, M., González, G., Sosa, C, Umpiérrez, E, Ghione, A., González, S., Bocaratto, A., Berta, S., Alcántara, M.J., Galípolo, S., Batista, V., Scavone, B., Borbonet, D.(2013) “Repercusión en el neurodesarrollo infantil del consumo de alcohol, cocaína y depresión materna” Cuadernos Fundación Médica: Mauricio Gajar\_SEMM. Año IV N° 19, octubre 2013

problemas en el desarrollo psicomotor, basado en las características de sus prácticas de crianza. Se destaca, por un lado, que “los datos muestran que la proporción de hogares con riesgo psicosocial para problemas en el desarrollo es más alta que las frecuencias de alteraciones encontradas, lo que habla de que se trata de una población con dificultades en las prácticas y creencias que no facilitan la crianza de los niños, aún cuando éstas no se expresen en problemas en el desarrollo psicomotor del niño”. Por otro, “al tomar en cuenta los puntajes totales del Instrumento de Prácticas de Crianza (IPCGIEP) y tratar de identificar cuáles son los hogares que se encuentran en mayores condiciones de riesgo psicosocial para problemas en el desarrollo de sus hijos según Línea de pobreza (LP) y Necesidades Básicas, empleando la tipología de Katzman, comparan los promedios y varianza de puntaje del IPCG según los tipos de hogar, resultando que son los hogares pobres recientes y pobres crónicos que alcanzan los mayores promedios. Estas diferencias resultan estadísticamente significativas” Asimismo, “del análisis de varianza y factorial para ver como se agrupan las respuestas del IPCG (empleando las frases de dicho instrumento) 8 factores explican el 57% de la varianza. El primer factor agrupa las variables que refieren a creencias machistas y estilos de comunicación; el segundo factor se refiere a estilos punitivos frente a la puesta de límites, el tercero al séptimo a formas de establecimiento de límites y patrones de comunicación familiar y el último a patrones abandonicos. En cuanto a las frases del módulo del Ambiente familiar, 8 factores explican el 71,2% de la varianza. El primer factor reúne ítems relacionados con machismo y comunicación familiar, el segundo hace referencia a ítems sobre la valoración del hombre como apoyo en la crianza, un tercer factor reúne los ítems referidos a depresión y minusvalía, e incomunicación con el niño, el cuarto a fatalismo, el quinto a disponibilidad emocional hacia el hijo y prácticas punitivas, el sexto a la valoración del hombre como soporte, el séptimo a violencia familiar y el último a la inclusión del niño en la comunicación familiar” (GIEP/ODM/IM/PNN/PNUD, 2007:96, 97, 99, 102)

Mientras; en el estudio<sup>25</sup> de “Evaluación de Resultados e Impacto del Plan CAIF en relación al desarrollo infantil y al estado nutricional de los beneficiarios (Equipos MORI/PLAN CAIF/INAU/PNUD: julio 2011), plantean que tanto en la muestra CAIF como en el grupo control de niños menores de 5 años y sus familias que viven en situación de pobreza, se pueden distinguir claramente un conjunto de factores que se asocian a

---

25. “Evaluación de resultados e impactos del Plan CAIF en relación al desarrollo infantil y el estado nutricional de los beneficiarios” Informe Final. Equipos MORI, PLAN CAIF/INAU/PNUD, julio 2011.

mayores niveles de riesgo y retraso en el desarrollo psicomotor. Agrupan a estos factores en 3 grupos (características del hogar, de la madre y del niño):

- 1) Características del hogar \_En los hogares con: Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), los niveles de riesgo y retraso en el desarrollo es mucho más alto que en aquellos que no presentan NBI, llegando a duplicarse la categoría de retraso en el desarrollo psicomotor en aquellos hogares que presentan 2 o más NBI. Hogares con un clima educativo bajo. Caracterizados por este estudio como de Alto riesgo psicosocial, (7 o más factores de riesgo), como resultado del análisis de las creencias y prácticas de crianza presentes en la familia. También, hallan “una importante vinculación entre el tamaño del hogar y el desarrollo de los niños, observando cómo a medida que aumenta el número de integrantes del hogar crece paralelamente la probabilidad de retraso y riesgo en el desarrollo, especialmente a partir de las 6 personas en el grupo control y aumentando el riesgo a partir de las 7 personas en el grupo CAIF” [...] en cuanto al tipo de hogar (nuclear, uniparental, extendido, etc) no se observaron diferencias importantes en relación al desarrollo de los niños”. Estos factores asocian con mayores probabilidades de problemas en el desarrollo de los niños (Equipos Mori, 2011: 69).
- 2) El perfil de mayor vulnerabilidad se encuentra en los niños cuyas madres se caracterizan por: ser mujeres muy jóvenes (menores de 19 años) o mayores de 39; con bajo nivel de instrucción; sin trabajo (por baja capacitación para el mercado laboral) o con trabajos extenuantes o precarios; que perciben que reciben poco apoyo para la crianza de los hijos (22% de la muestra CAIF, vs un 30% de la muestra Control); que expresan sentirse insatisfechas como mujer y madre; junto con un estado emocional de riesgo (síntomas de depresión). A su vez, encuentran como factor de protección las actividades estimulantes que se realizan con el niño. “Los niños que en la última semana realizaron junto a su madre o padre todas las actividades relevadas (7 en total) muestran niveles de normalidad muy superiores al resto. Este fenómeno se ve claramente en los niños de 2 y 3 años” (Equipos Mori, 2011: 70)
- 3) De las características del niño señalan: la condición de varón en hogares en situación de pobreza es un factor de riesgo; en este estudio, tanto en el control como en la muestra CAIF, los varones mantienen una diferencia de 10 puntos porcentuales menos respec-

to del desarrollo normal de las niñas de su misma edad. Como ya fue presentado, la edad de ingreso al Centro CAIF debe darse antes del año y a los 3 años, se encuentra un punto crítico, aumentando el riesgo y retraso en aquellos niños que no concurren a ningún Centro educativo. El retraso en el crecimiento, que cuando está presente, aumenta el porcentaje de niños en retraso psicomotor y esto es mayor en los niños menores de 1 año. También son factores de riesgo el bajo peso al nacer y la prematurez. (Equipos Mori, 2011: 71,72)

Con las salvedades correspondientes, se observa que estos hallazgos coinciden con aquellos de las investigaciones de Terra y cols. (CLAEH/UNICEF/IDRC, 1989) y del GIEP (1996)

## **Bibliografía**

- Aberastury, A. El niño y sus juegos. Paidós 2da. ed. Bs. As., 1998.
- Altmann, M (comp) 1998) “Juegos de amor y magia entre la madre y su bebé: La Canción de Cuna” UNICEF, INN. Montevideo
- Bernardi, Schwartzmann, Canetti, Cerutti, Roba, Zubillaga - Cuidando el potencial del futuro. El desarrollo de niños preescolares en familias pobres del Uruguay. G.I.E.P. Dpto de Psicología Médica. Universidad de la República. Montevideo, 1996.
- Bocaz, M.; Seguel, X. Predictibilidad de la escala de evaluación del desarrollo psicomotor. Santiago de Chile. Publicación de la Escuela de Psicología de la Universidad Católica. Santiago, 1978.
- Chanan, G.; Francis, H. Juegos y juguetes de los niños del mundo. Serbal/UNESCO. Barcelona 1984.
- Evans, J . Atención de la Infancia temprana y Desarrollo Internacional: Donde estamos parados y el desafío que enfrentamos. Grupo de Consulta para la Atención y desarrollo de la infancia temprana. UNICEF. 1994
- Fonaguy, P. Prevention. (Revisión de programas preventivos en la infancia en los últimos 25 años). 6to. Congreso Mundial de la Asociación Mundial de Salud Mental Infantil. Julio, 1996.
- Hawe, P., Degeling D, Hall J. Evaluación en promoción de la salud. Guía para trabajadores de la salud. Masson S.A. Ed. Barcelona, 1993.
- Kernberg, P. El Juego. Sociedad Uruguaya de Psicología Médica Montevideo, Abril de 1999.
- Kreissler, L. Las conductas alimenticias desviadas de alto riesgo en el lactante. Confrontations Psychiatriques. Editions médicales Specia. Groupe Rhone Poulenc Paris. 1989.

Landers, C. Tendencias en los programas de educación y desarrollo para la infancia temprana. Perspectivas del mundo en desarrollo. Grupo de Consulta en Atención y Desarrollo de la infancia temprana. UNICEF . N.York. Noviembre 1990.

Mrazek, P.; Haggerty R. Prevention. Committee on Prevention of Mental Disorders. Division of Biobehavioral Sciences and Mental Disorders. Inst. of Medicine. Washington DC. National Academy Press, 1994.

Myers, R. Los doce que sobreviven. Fortalecimiento de los programas de desarrollo para la primera infancia en el tercer mundo. OPS – OMS – UNICEF. Bogota, 1993.

Newson J, Newson E. Patterns of infant Car in an Urban Community. Penguin Books Ltd. Inglaterra, 1976.

Padovani, A. Contar cuentos. Paidós. Bs. As., 1999.

Pin Arboledas, G., LLuch Roselló A., Borja Paya F. El pediatra ante el niño con trastornos del sueño. An. Esp. Pediatr. 50:247-252,1999 .

Rodriguez, S.; Arancibia, V.; Undurraga, C. Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor de 0 a 24 meses. Galdoc. Bs. As., 1979.

Rutter, M. Fundamentos científicos del desarrollo. Salvat Ed. Barcelona, 1985.

Steiner, D. Comprendiendo a tu hijo de un año. Paidós. Bs. As., 1996.

Terra, J. P. y col. Los niños pobres en el Uruguay actual. Condiciones de vida, desnutrición y retraso psicomotor. Serie investigaciones N° 60, CLAEH. Mdeo., 1989.

Tizón, J. Protocolos y Programas Elementales para la Atención Primaria a la Salud Mental. Empresa Editorial Herden. Barcelona, 1997.