



Bienestar y apego en la sala cuna

Módulo de autocapacitación
para las comunidades de aprendizaje

Contenidos y orientaciones metodológicas

Módulo 1

Módulo 1

Bienestar y apego en la sala cuna Módulo 1

Departamento Técnico
Junta Nacional de Jardines Infantiles
JUNJI

Coordinación general
Antonia Cepeda
Nadra Fajardín

Edición, diseño y diagramación
Unidad de Comunicaciones
JUNJI

Bienestar
apego
en la sala cuna

Registro de Propiedad Intelectual: ...
ISBN: ...

© Junta Nacional de Jardines Infantiles
Marchant Pereira 726
Fono: 6545000
Santiago de Chile
www.junji.cl

Primera edición: octubre de 2007
Impreso en Chile

Ninguna parte de este libro, incluido el diseño de la portada, puede ser reproducida, transmitida o almacenada, sea por procedimientos químicos, electrónicos o mecánicos, incluida la fotocopia, sin permiso previo y por escrito de la Junta Nacional de Jardines Infantiles.

Índice

I.	INTRODUCCIÓN	4
II.	OBJETIVOS DEL MÓDULO	5
III.	APROXIMACIÓN DEL GRUPO AL CONTENIDO	5
IV.	CONTENIDO	5
	¿Qué es el apego?	5
	¿Qué puede hacer el adulto para desarrollar una relación de apego con el niño o la niña?	6
	¿Qué le reporta al niño el haber desarrollado apego seguro?	7
	¿Cómo la sala cuna puede favorecer el bienestar integral de los niños y niñas sobre la base de una relación de apego?	7
V.	ELABORACIÓN GRUPAL	11
VI.	CIERRE	11
VII.	BIBLIOGRAFÍA	12
VIII.	JUEGO BIENESTAR Y APEGO EN LA SALA CUNA	14 - 18

■ I. Introducción

Con el propósito de reflexionar y avanzar en el plano de las estrategias referidas al bienestar y al cuidado de los niños, así como al desarrollo de conductas de apego en las salas cuna, se presenta este módulo de autocapacitación. El sentido o dirección de los contenidos consiste en abordar integralmente estas dos dimensiones de trabajo, ambas clave para las actividades cotidianas con los niños de 0 a 3 años.

De esta forma, en las siguientes páginas se identifican las principales necesidades de los niños y niñas que aseguran su bienestar y, además, se plantea de qué forma el adulto puede conocer paulatinamente el comportamiento de cada uno de ellos y así brindar una atención asertiva, acogedora y protectora que gratifique al párvulo física y emocionalmente.

El módulo se presenta como una guía metodológica para que las educadoras puedan abordar grupalmente sus contenidos en las comunidades de aprendizaje y está estructurado de la siguiente manera:

■ **Objetivos del módulo.** Se consignan los aprendizajes que se esperan alcanzar con la aplicación del módulo.

■ **Aproximación del grupo al contenido.** Momento en el que se busca iniciar la

capacitación con los conocimientos que las personas poseen al respecto, a partir de la práctica u otras vivencias personales. A través de preguntas, descripción de situaciones, lluvia de ideas, las personas ponen en común y comparten lo que saben respecto al contenido. La idea fuerza que subyace a este procedimiento consiste en que todas las personas poseen conocimientos adquiridos a partir de sus propias vivencias y que, al dar cuenta de ello y reconocerlo, las ubican en una mejor disposición para aprender.

■ **Contenido.** Desarrollo teórico del tema, aporte conceptual elaborado de manera muy sencilla y clara. Se trata de tomar los aspectos centrales del contenido y presentárselos al grupo. El aporte que se entregue tiene que ajustarse a aquello que es necesario para el desempeño de las personas, no saturar al grupo con información ni tampoco empobrecer el contenido. La idea fuerza que subyace es que las personas tienen mayor capacidad de atención y de integrar contenidos cuando descubren que lo que se les entrega les es útil para su trabajo.

■ **Elaboración grupal.** Actividad práctica en que el grupo elabora el contenido, pone en común diversos conocimientos, reflexiona, se retroalimenta a través de sus integrantes. Ésta debe ser una actividad eminentemente práctica y lúdica o bien debe considerar otra estrategia

que asegure una mayor apropiación del contenido.

■ **Cierre.** El grupo concluye respecto de lo aprendido. Esta instancia permite hacer visible el aprendizaje y, además, evaluar la capacitación identificando conocimientos adquiridos y aspectos que son necesario reforzar.

Esta propuesta puede ser enriquecida con los aportes de los distintos equipos de trabajo y recreada a partir de la realidad de cada comunidad de aprendizaje.

II. Objetivos del módulo

- Identificar las principales claves de una relación de apego con los niños.
- Revalorizar las funciones de cuidado y bienestar de la sala cuna en el contexto de una relación de apego seguro.

III. Aproximación del grupo al contenido

Colectivamente y de acuerdo a los conocimientos y experiencias previas, el grupo espontáneamente elabora, a modo de *lluvia de ideas*¹, una definición que poco a poco va integrando los conceptos de **bienestar y apego**. La animadora registra en un papelógrafo dicha definición que en forma colectiva el grupo construye. Se trata de que las personas recuperen la mayor cantidad de información y también su propia experiencia respecto a estos dos conceptos, pues la definición debe ser precisa y consensuada grupalmente. Para ello, la animadora debe procurar la participación de todas las personas del grupo y, además, guiar el trabajo de formulación de la definición.

Esta actividad permitirá contextualizar el aprendizaje y contrastar al final de la sesión lo aprendido con la definición que integra los conceptos de bienestar y apego. Si el grupo es muy numeroso, éste se puede subdividir para elaborar en forma rápida dos definiciones factibles de ser complementadas.

IV. Contenido

Finalizada la actividad anterior, la animadora expone ante el grupo los contenidos centrales del módulo. Para la exposición ésta se puede apoyar en distintos recursos a su alcance que le permitan transmitir la información de manera amena.

■ ¿Qué es el apego?

De acuerdo con la Teoría del Vínculo de John Bowlby, existe una tendencia natural en los seres humanos a establecer relaciones íntimas y estables con personas determinadas, la cual comienza desde los primeros meses de vida y se evidencia en las diversas formas que el niño tiene para obtener y/o mantener la proximidad con una figura significativa. En el curso del desarrollo de un individuo se dirá que está apegado cuando "está absolutamente dispuesto a buscar la proximidad y el contacto con ese individuo, y a hacerlo sobre todo en ciertas circunstancias específicas". Por tanto, el apego "es una relación emocional perdurable con una persona en particular que produce seguridad, sosiego, consuelo, agrado y placer. La pérdida o la amenaza de pérdida de esta persona, evoca una ansiedad intensa".²

Las formas de apego se desarrollan en forma temprana y poseen alta probabilidad de mantenerse durante toda

la vida. En base a cómo los individuos responden en relación a su figura de apego cuando están ansiosos, Ainsworth, Blewar, Waters y Wall definieron los tres patrones más importantes de apego y las condiciones familiares que los promueven: el **estilo seguro**, el **ansioso-ambivalente** y el **evasivo**.

¹La lluvia de ideas o brainstorming es una herramienta de trabajo grupal que facilita el surgimiento de nuevas ideas sobre un tema. Esta técnica consiste en que cada integrante propone todas las ideas posibles para luego lograr una consensuada de manera general.

² Eduardo Hernández González, www.psicologia-online.com.

Los niños con **estilos de apego seguro** son capaces de usar a sus cuidadores como una base de seguridad cuando están angustiados. Ellos tienen cuidadores que son sensibles a sus necesidades, por eso tienen confianza en que sus figuras de apego estarán disponibles, que responderán y les ayudarán en la adversidad. En el dominio interpersonal, los sujetos con apego seguro tienden a ser más cálidos, estables y a tener relaciones íntimas satisfactorias. En cuanto al dominio intrapersonal, tienden a ser más positivos, integrados y a tener perspectivas coherentes de sí mismos.

Los niños con **estilos de apego ansioso-ambivalente** responden a la separación con angustia intensa y mezclan comportamientos de apego con expresiones de protesta, enojo y resistencia. Debido a la inconsistencia en las habilidades emocionales de sus cuidadores, estos niños no tienen expectativas de confianza respecto al acceso y respuesta de sus cuidadores.

Los niños con **estilos de apego evasivo** exhiben un aparente desinterés y desapego a la presencia de sus cuidadores durante períodos de angustia. Estos niños tienen poca confianza en que serán ayudados, poseen inseguridad hacia los demás, miedo a la intimidad y prefieren mantenerse distanciados de los otros³. En el caso del recién nacido con su madre,

durante sus primeros 60 a 90 minutos de vida el niño, además de estar alerta, responde. En una palabra, está perfectamente equipado para conectarse con sus padres por primera vez. El amplio margen de capacidades sensoriales y motoras del bebé provoca respuestas en la madre y, así, comienza una comunicación que puede ser especialmente útil para el establecimiento del vínculo y la iniciación de una serie de interacciones que durarán toda la vida.

El niño también puede establecer relaciones de apego seguro con otros adultos significativos que para él tienen presencia en el tiempo, en su protección y cuidados. *Es así como el personal de la sala cuna puede ser potencialmente parte importante de esta relación.*

■ ¿Qué puede hacer el adulto para desarrollar una relación de apego con el niño o la niña?

Según diversos autores, "el niño va desarrollando el vínculo afectivo como resultado de una serie de conductas tanto de su parte como de parte de las figuras de apego. Si esta vinculación se desarrolla de buena manera, permitiendo que se establezca en el niño el apego seguro, surgen en él sentimientos de afirmación y seguridad y un modelo mental adecuado sobre las relaciones afectivas"⁴. Paralelamente, por un lado, existe la

actitud de los padres o cuidadores y, por otro, las pautas culturales en la cual se desarrolla esta conducta. El acto de proporcionar cuidados es considerado, de igual manera que la búsqueda de cuidado, como un componente básico de la naturaleza humana.

Algunos factores cruciales en estas experiencias de vinculación incluyen el tiempo juntos (¡en la niñez la cantidad cuenta!), las interacciones cara a cara, el contacto visual, la cercanía física, el tacto y otras experiencias sensoriales primarias como olores, sonidos y gusto. Los científicos creen que el factor más importante en la creación de apego, es el **contacto físico positivo**, es decir por ejemplo, el abrazar, coger al hombro y mecer.

No debe sorprender, entonces, que el hecho de coger al hombro, mirar detenidamente, sonreír, besar, cantar y reír sean acciones que causen actividades neuroquímicas específicas en el cerebro. Estas actividades neuroquímicas conducen a la organización normal de los sistemas cerebrales responsables del apego.⁵

³El apego: el vínculo especial madre-hijo, www.tuotromedico.com.

⁴Op.cit.

⁵Bruce D. Perry, *Formación de vínculos y el desarrollo del apego en los niños maltratados*. www.childtraumacademy.org.

En las salas cuna existen amplias posibilidades de desarrollar relaciones de apego seguro con los niños, puesto que continuamente en ella se presenta una intensa actividad de cuidados: los niños permanecen una cantidad de tiempo considerable con las educadoras, se cuenta con un personal con formación técnica y profesional y, por sobre todo, con personas sensibles frente a los niños que desarrollan su tarea con gran disposición.

En este desafío de establecer relaciones de apego seguro con los niños, es importante que las personas que trabajan con ellos puedan advertir y revisar sus características, sus condiciones personales, sus potencialidades, actitudes y especiales habilidades, a fin de establecer relaciones con los párvulos y valerse de ellas para formar lazos estrechos.

Hay conductas de los adultos que favorecen una relación de apego con el niño: todas aquellas que ofrecen seguridad, contacto físico y emocional, comunicación, contención del niño en situaciones de angustia, placer y bienestar.

■ ¿Qué le reporta al niño el haber desarrollado apego seguro?

Haber desarrollado relaciones de apego en los primeros años de vida influye en

las capacidades cognitivas, dado que un niño que no cuenta con este soporte afectivo no tendrá toda la disposición a explorar y conocer el medio que lo rodea. Un niño con carencias importantes en lo afectivo no tendrá la fuerza emocional para desplegar sus potencialidades de aprendizaje.

Contrariamente a la situación anterior, un niño que ha desarrollado experiencias de vínculo de apego tendrá mayores herramientas para enfrentar situaciones adversas o difíciles, es decir, tendrá mayores posibilidades de ser resiliente. Por lo mismo, es tan importante que niños que viven en pobreza y enfrentados a contextos de adversidad puedan contar con las “reservas” emocionales dadas por relaciones significativas durante sus primeros años de vida.

“Estas interacciones sociales que apoyan al niño y a la niña en su crecimiento representan vínculos afectivos que propician el desarrollo del lenguaje y los procesos superiores de pensamiento y, si al mismo tiempo promueve el buen trato, tienen un profundo impacto sobre el desarrollo”.⁶

“El tipo de relación entre el niño y el cuidador no queda restringido a la primera infancia, sino que se mantiene como una característica del niño e influirá tanto en la relación que establezca con

otros como en el desarrollo de su personalidad y en la incidencia de diversas patologías. En las últimas décadas se han realizado numerosos estudios que buscan establecer la relación existente entre vínculos tempranos y diversas patologías, como depresión, trastorno de pánico y agorafobia”.⁷

La relación de apego que tengan los adultos con los niños en la sala cuna contribuirá al bienestar y desarrollo de los párvulos. Es una relación que deja “huellas” favoreciendo el presente y futuro de los niños y niñas.

■ ¿Cómo la sala cuna puede favorecer el bienestar integral de los niños y niñas sobre la base de una relación de apego?

En la adaptación del niño a la sala cuna

Es importante tener presente que la sala cuna es un lugar desconocido para los niños y niñas, ya ambientados al entorno de su hogar y a rostros que les son familiares. Es por ello que las primeras interacciones del personal de cada establecimiento con el niño y su madre son cruciales, pues precisamente es ésta quien deposita la confianza en las personas que protegerán y estimularán a su hijo y, por otra parte, es el niño o niña

⁶ Op.cit.

⁷ Francisca Melis, María de los Ángeles Dávila, Verónica Ormeño, *Estandarización del P.B.I. (Parental Bonding Instrument)*.

quien percibirá la tranquilidad de su madre y del personal que lo acoge. Esta instancia debe reforzarse permanentemente, asegurando estrategias que permitan que el niño perciba objetos, sonidos y ambientes que le son familiares.

En este sentido, la entrevista inicial con la familia permite conocer sus hábitos, el juguete favorito del niño (que puede llevar a la sala cuna), su *tuto*, sus necesidades para conciliar el sueño, para controlar esfínter, la etapa de desarrollo y aprendizaje en que se encuentra, de tal modo que inicialmente se continúen en el establecimiento las pautas de crianza del hogar para, posteriormente, evolucionar en forma gradual con la participación de los padres.

Con respecto a la alimentación, es fundamental consultar si el niño recibe lactancia materna para establecer las posibilidades de la madre de acudir a la sala cuna para amamantar a su hijo o de entregar su leche previamente extraída. Y es que la presencia de la madre en el establecimiento reforzará su confianza en la atención brindada por las educadoras y, más fundamentalmente, permitirá continuar estrechando los lazos afectivos y de protección de su hijo en aspectos generales de su salud y desarrollo. Cuando los niños y niñas desertan del jardín infantil sin que exista una causal justificada, se atribuye a que esto ocurre

por desadaptación de los párvulos. En este contexto, es importante observar tanto el comportamiento del niño como el de la madre o el de la persona que lo cuida, puesto que la deserción del niño podría explicarse porque ésta no se ha sentido escuchada o satisfecha respecto de la necesidad de su hijo.

El ingreso de un niño o niña a la sala cuna exige un proceso de adaptación de todos los involucrados: la familia, el niño y el personal de la sala cuna que lo acoge.

El ingreso de un niño o niña al establecimiento debiera consistir en el tránsito armónico de un “nido” a otro “nido”.

El cuidado del cuerpo

Muy relacionado al **bienestar emocional** se encuentra el **bienestar físico**. En este sentido, las diversas necesidades fisiológicas, de agua, aire, alimentación y sueño que muchas veces son ignoradas por ser tan cotidianas, deben ser advertidas y relevadas por desempeñar un rol vital en la supervivencia.

El cuerpo, durante los primeros años de vida, constituye un aspecto clave en el desarrollo de los niños: a través de él el niño aprende a conocerse a sí mismo y a emocionar, a través de él se aproxima al mundo relacional de objetos y personas. De esta forma, el cuerpo constituye para

el niño la principal herramienta para explorar el mundo. En el cuerpo está contenida la inteligencia, la emocionalidad y la sensorialidad, por lo tanto, su capacidad exploratoria está fuertemente vinculada al sentimiento de seguridad y de bienestar físico.

Considerar el cuerpo en esta perspectiva, es otorgarle a éste el rol articulador e integrador de las distintas dimensiones de la persona, la plataforma para expandir las capacidades potenciales de crecimiento, desarrollo y aprendizaje. Los niños y niñas dependen de los adultos para su cuidado y en la medida que crecen van desarrollando sus capacidades y habilidades, aumenta también su curiosidad, su deseo de explorar, de saberlo todo, y van aprendiendo mediante el ensayo de prueba y error.

En cada etapa del desarrollo el niño y la niña se enfrentan a diferentes riesgos que se deben prever para proteger su salud, sin coartar su necesidad de aplicar su sensorialidad para conocer el mundo que les rodea.

El acompañamiento del adulto es imprescindible frente a este deseo de explorar. Habrá que guiarlo para conocer su entorno, enseñarle a cuidarse y acogerlo afectivamente para evitar sus frustraciones frente a una acción que se le evita realizar por considerarla de riesgo. Es esencial que desde que el niño o niña empieza a manejar más libremente su corporalidad, tenga algunas nociones de autocuidado.

La higiene corporal es una necesidad básica para la salud y el bienestar de los niños y niñas, pero no se trata de una mera eliminación de la suciedad. El momento de la higiene tiene también una dimensión psicológica y emocional, pues forma parte del proceso de desarrollo de la afectividad del niño.

La piel suave del bebé requiere cuidados especiales: durante la primera época de su vida, el bebé tiene en su piel el principal órgano sensorial, y es así como responde con evidente disgusto ante estímulos que no le son gratos, siente un enorme placer cuando se le acaricia o cuando entra en contacto con el agua tibia que le recuerda la seguridad del vientre materno o cuando reconoce las manos de la persona que lo cuida en un tierno contacto con la superficie de todo su cuerpo.

El cambio de pañales permite que el bebé vaya descubriendo cuán agradable resulta sentirse limpio y cómodo. La higiene del

bebé puede convertirse en un momento placentero del día. Es una oportunidad para hablarle, estimular sus reacciones y respuestas emotivas, un momento para despertar su interés por las personas y los objetos que lo rodean.

Al proteger al niño de situaciones de riesgo se le transmite la preocupación que se tiene respecto a su integridad. Por el contrario, la desprotección transmite desinterés y, en situaciones límites, abandono.

Nutrición y afectividad

Durante la primera hora después del nacimiento, el niño y su madre comienzan una comunicación que puede ser especialmente útil para el establecimiento del vínculo y la iniciación de una serie de interacciones que durarán toda la vida.

Ofrecer la oportunidad de amamantar al niño en la sala cuna es fortalecer la relación de apego con la madre, es nutrirlo física y emocionalmente. Es en esta etapa cuando se inician los hábitos alimentarios.

Aunque en las primeras ingestas de leche materna el bebé recurrirá a la libre demanda en cuanto al tiempo que necesita lactar y a la cantidad de leche que requiera, posteriormente el niño se adaptará a las pautas de crianza definidas por la madre y, además, adquirirá hábitos

que constituyen una base sólida y duradera.

Durante el período de adaptación en que un niño o niña ingresa a la sala cuna, es necesario continuar las pautas de crianza del hogar, para luego, en un diálogo con los padres, integrar al niño o niña a los cambios necesarios, siempre respetando sus individualidades.

Si el niño recibe lactancia materna y la madre puede acudir a amamantarlo al establecimiento, habrá que aprovechar esta instancia pues será muy valiosa para consolidar el apego entre el niño y su madre y, así, estrechar los lazos entre la familia y la sala cuna. Es ésta una oportunidad para que la educadora converse con la madre, observe su relación con el niño, estreche los lazos de confianza y le cuente cómo se comporta su hijo cuando ella no está, qué han descubierto respecto a sus gustos, a sus intereses, además que comparta sus expectativas y, en definitiva, que haga una alianza respecto de cómo avanza el desarrollo del niño o niña.

Cuando el niño o niña recibe mamaderas o comidas, es importante planificar esta actividad, considerando que cada una de las acciones que se realicen forma parte de un rito que servirá para asociar la alimentación con una experiencia agradable.

Las conductas alimentarias se desarrollan paulatinamente y, por ello, es importante la actitud acogedora del adulto, especialmente cuando el niño o niña, alrededor de los seis meses, inicia la alimentación sólida. En esta etapa el niño reconoce olores, sabores y texturas nuevos, y ello constituye un aprendizaje que se debe estimular cada vez que el niño tiene algunos avances.

Es importante respetar sus gustos y su ritmo de alimentación, no apurarlo u obligarlo a que ingiera el volumen total de su alimentación, pues cada niño dosifica la cantidad de alimentos de acuerdo a sus necesidades y ello se puede corroborar con las curvas de crecimiento que el niño o niña presenta.

La persona que brinda la alimentación es muy importante para el niño; es aquella que oportunamente responde a una necesidad, es la que reconociendo los deseos de alimentación del niño da una pronta respuesta que gratifica. Si a esto se suma una actitud de acogida, de protección y afecto, el niño o niña a partir de ese contexto puede desarrollar una relación estrecha y profunda de comunicación con el adulto.

Alimentarse es una necesidad del organismo. Sin embargo, presenta un importante componente de socialización, de intercambio y comunicación. Los momentos de alimentación, si se dan de forma afectiva buscando la interacción con la mirada y con gestos amorosos, contribuyen de manera importante a una relación de apego con el niño o niña.

Frente al llanto

El llanto es una forma de comunicación que expresa un deseo insatisfecho. Si un niño llora significa que necesita algo y como todavía no lo puede obtener por sí mismo ni sabe comunicar, lo pide llorando. Los bebés no lloran por llorar y si lo hacen sin lágrimas, es por que todavía no las tienen. Frente al llanto, antes de indagar qué le sucede al niño es importante acogerlo, contenerlo, demostrarle que cuenta con apoyo incondicional. El bebé nota el estado de ánimo del adulto por la forma en que lo trata y su seguridad lo tranquiliza mucho.

La mayoría de las veces, el motivo del llanto de un niño o niña se descubre enseguida y tiene fácil solución: quiere comer o siente calor o puede necesitar un cambio de pañales o la ropa le molesta o está incómodo en la misma postura o quiere dormir y le cuesta conciliar el sueño

o tiene frío o quiere un poco de compañía y esto último es muy frecuente. En cualquier caso, siempre se debe atender oportunamente, porque el bebé se siente amenazado cuando algo perturba su bienestar y requiere de la ayuda de una persona que lo atienda y lo acoja, teniendo presente que una actitud serena ayudará más rápido a calmarlo que una actitud ansiosa. En muchas ocasiones se asocia el llanto del bebé con alguna enfermedad, por ello es importante conocer su comportamiento habitual, ya que el llanto de un bebé enfermo suele ser diferente y casi siempre va acompañado por otros signos de alarma.

El llanto conecta al niño o niña con el adulto en un diálogo íntimo entre el niño que “requiere” y un adulto dispuesto a responder a este requerimiento. Reconocer el lenguaje que hay detrás del llanto es un signo de vínculo y de una relación estrecha con el niño o la niña.

En las horas de sueño

El sueño es una función vital y necesaria para mantener el equilibrio del cuerpo y la mente. En los bebés, el sueño contribuye a la maduración del sistema nervioso y regula el crecimiento armónico de los distintos órganos, tanto así que las horas de sueño profundo constituyen el momento en donde hay una mayor producción de hormonas del crecimiento.

Independiente de la edad de los niños, es importante conocer las manifestaciones de sueño, a fin de responder a sus necesidades individuales y de promover una rutina para esta actividad. Algunos niños a la hora de dormir se muestran irritables, lloran y no logran conciliar el sueño. En estas ocasiones, ellos requieren ser atendidos en su necesidad, que algún adulto lo “pacifique”, lo calme y así dar curso a su sueño.

En el período de adaptación del bebé es importante imitar las pautas de crianza establecidas por la familia respecto al sueño y, según sea el caso, de común acuerdo con ella, ir avanzando hacia la instalación de una rutina que proporcione tranquilidad y seguridad a los niños y niñas. Para conseguir un buen hábito respecto del sueño se requiere la actitud de un adulto que pueda transmitir seguridad, tranquilidad y confianza.

Los momentos antes y después del sueño son aptos para acunar, tomar contacto, acariciar. Se trata, por tanto, de espacios privilegiados, puesto que el niño está especialmente sensible a la compañía de un adulto que lo “inicie” en el sueño y que lo “incorpore” al curso de las actividades.

En las experiencias de aprendizaje

El momento de realizar experiencias de aprendizaje con los niños es también una oportunidad para establecer relaciones afectivas estrechas con ellos. Se trata de una instancia especial en que los adultos apoyan la exploración del medio por parte del niño, atribuyendo una intención particular a esta exploración.

Es importante que este momento se presente de manera natural, que el niño o niña sienta el apoyo del adulto que lo orienta y guía respetando sus ritmos e interés. Un soporte afectivo durante el desarrollo de experiencias de aprendizaje asegura experiencias significativas y mantiene el vínculo existente entre el niño y el adulto. Por el contrario, en un contexto de tensión en que la experiencia educativa no tenga el soporte afectivo y comunicativo con el niño, es probable que no se cumplan los objetivos de aprendizaje y tampoco una relación enriquecida con el párvulo.

V. Elaboración grupal

Luego de que la educadora ha entregado el aporte de contenidos, el grupo tiene que reflexionar, debatir y confrontar ideas a partir de lo presentado, de sus prácticas y vivencias. Para ello, este módulo contempla un juego⁸ que facilita y hace más vivencial la elaboración de conocimientos por parte del grupo.

VI. Cierre

La animadora cierra la sesión invitando a las participantes a formular conclusiones, las que deben ser confrontadas con la definición integrada de apego y bienestar que el mismo grupo construyera en el inicio de la capacitación.

⁸. Juego *Bienestar y apego en la sala cuna*, que acompaña este módulo de autocapacitación.

■ VII. Bibliografía

Eduardo Hernández González, *www.psicologia-online.com*.

El apego: el vínculo especial madre-hijo, *www.tuotromedico.com*.

Bruce D. Perry, *Formación de vínculos y el desarrollo del apego en los niños maltratados*, *www.childtraumaacademy.org*.

Francisca Melis, María de los Ángeles Dávila, Verónica Ormeño, *Estandarización del P.B.I. (Parental Bonding Instrument), versión adaptada a la población entre 16 y 64 años del Gran Santiago*. Rev. chil. neuro-psiquiatr. Abril 2001, vol.39, no.2.

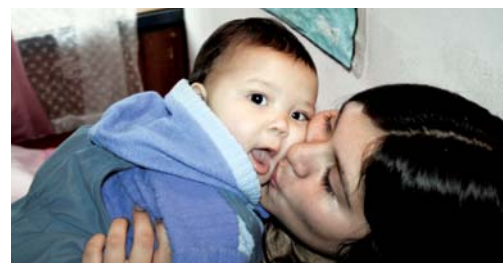
Dr. Pedro Barreda, *www.pediatraldia.cl*.

Everardo Valdés, Nancy Ferrer, Amed Ferrer, *Accidentes en los niños: un problema de salud actual*. Instituto de Medicina Interna, Policlínico Comunitario Docente. Ciudad de La Habana. 1996.

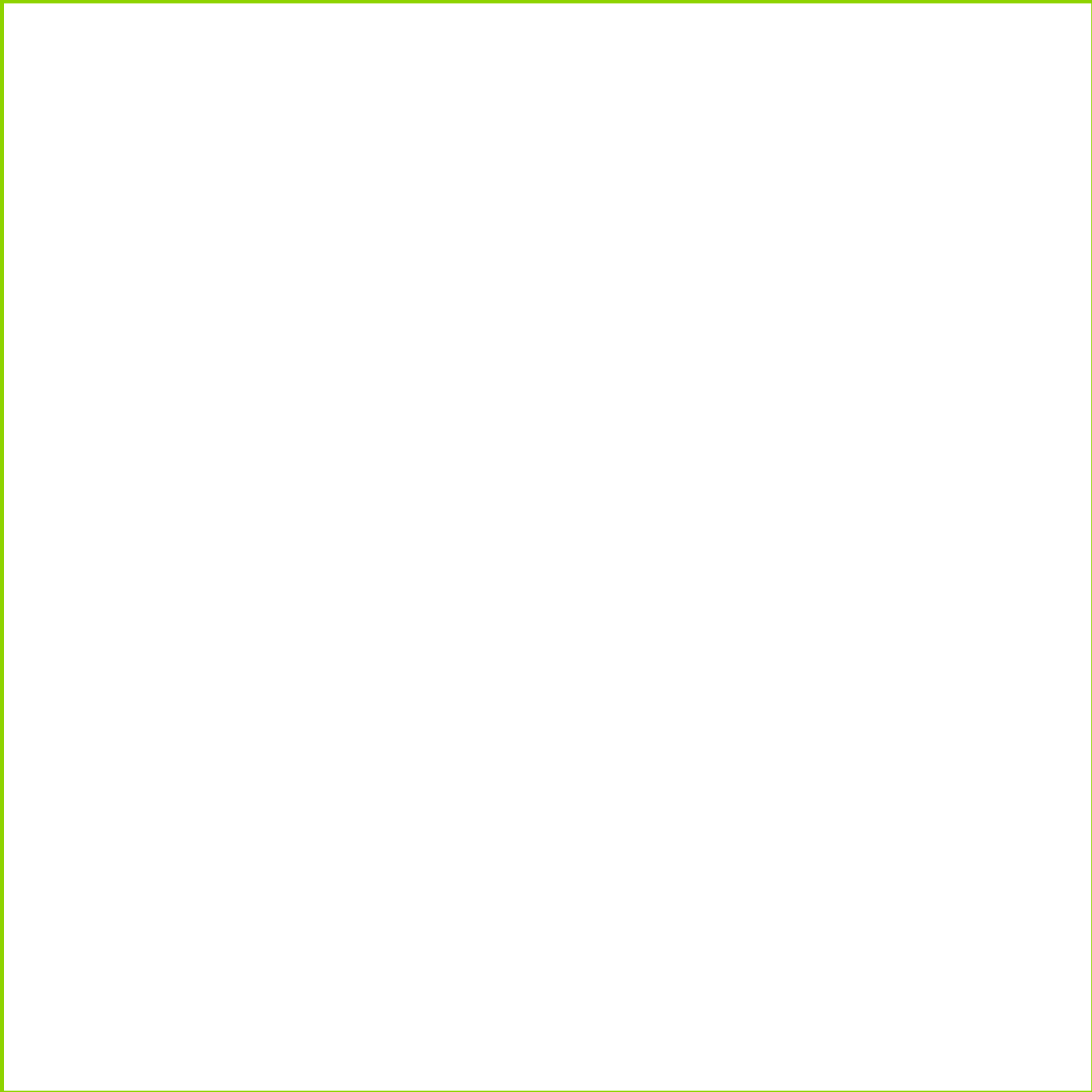
Julio Meneghello, *Tratado de Pediatría*. Editorial Mediterráneo. Santiago de Chile. 1991.

Revista Consumer *EROSKI*, N° 96. Febrero 2006.

Juego Bienestar y apego en la sala cuna



Material de trabajo para
la autocapacitación



Preguntas y respuestas de Verdadero y Falso

1. La relación de apego del niño o niña se establece sólo con la madre.

Falso.

Otro cuidador o adulto significativo que permanece parte importante del tiempo con el niño y que es capaz de brindarle seguridad, afecto y contenerlo emocionalmente, puede desarrollar una relación de apego con el niño o niña.

2. Al dejar al niño en la sala cuna la madre pierde la relación de apego con él.

Falso.

La madre puede sostener la relación de apego con su hijo manteniendo una relación estrecha con el niño en los momentos que está con él.

3. Para establecer una relación de apego seguro de los adultos con los niños es necesario tomarlos en brazos.

Verdadero.

La conducta de acunar, mecer, abrazar es clave para que el niño se contacte con el adulto y sienta seguridad.

4. Al inicio de las actividades, la presencia de la madre dificulta la adaptación del niño.

Falso.

La presencia de la madre en la sala cuna permite estrechar vínculos con el personal y confianza en la atención brindada. Estas emociones se transmiten a su hijo, proporcionándole un clima de seguridad y tranquilidad que favorece la adaptación.

5. El deseo de explorar de los niños y niñas no les permite percibir los riesgos de accidentes a los que pueden estar expuestos.

Verdadero.

Los niños y niñas presentan una curiosidad innata y es a través de la exploración que van desarrollando sus capacidades, habilidades, confianza en sí mismo y van aprendiendo mediante el ensayo de prueba y error. Sin embargo, ellos desconocen los riesgos a los que están expuestos, lo cual se revierte gradualmente con el apoyo de los adultos.

6. La higiene y la muda son instancias para contactarse individualmente con cada niño y niña y para que ellos descubran su cuerpo.

Verdadero.

Es importante considerar los momentos de higiene corporal no sólo como una necesidad física, pues aunque es fundamental para la salud y bienestar de los niños y niñas, conlleva además una dimensión psicológica y emocional por la sensorialidad que se estimula al estar en contacto la piel del bebé con las manos de los adultos.

7. Cuando el niño recibe leche materna, la madre debe cumplir los horarios de alimentación de la sala cuna.

Falso.

En los primeros meses, la alimentación de los bebés con leche materna es a libre demanda, es decir, el niño manifiesta sus necesidades de alimentación, lo que no obedece a un patrón previamente establecido. Por ello, al ingreso a la sala cuna la madre guiará los horarios de alimentación de su hijo para, posteriormente, ir adecuándolos acorde a sus nuevas necesidades.

8. El comportamiento de los niños y niñas frente a la alimentación está asociado a múltiples factores, siendo importante la actitud del adulto que le entrega la alimentación.

Verdadero.

Desde que el niño o niña nace, comienza un aprendizaje respecto de la alimentación, donde se conjugan sensaciones relacionadas con las características del alimento y percepciones de la actitud de la persona que lo alimenta y el entorno.

El niño o niña puede asociar la alimentación con experiencias agradables o desagradables que a veces no tienen relación con sus gustos y preferencias, sino más bien con las actitudes del adulto que lo alimenta o con percepciones del medio que lo rodea.

9. Los niños y niñas de sala cuna no deben dormir durante el día porque en la noche les cuesta conciliar el sueño.

Falso.

Cada niño o niña tiene su propio reloj biológico que le indicará cuándo conciliar el sueño y cuánto tiempo dormir, actividades que se irán adecuando y disminuyendo gradualmente a medida que el niño avanza en su desarrollo. Los niños menores de seis meses requieren más horas de sueño durante el día.

10. Siempre que un niño llora significa que necesita algo.

Verdadero.

Los bebés no lloran por llorar. Puede que necesiten cuidados de su bienestar físico o requieran sentirse acogidos.

Preguntas y respuestas

1. Cuando el niño llora al separarse del adulto, ¿significa que tiene desarrollada una relación fuerte de apego con esa persona?

Si se trata de un adulto significativo para el niño o niña, lo más seguro es que la angustia que siente se relacione con el vínculo estrecho que tiene con ese adulto que le da seguridad y confianza. La separación lo hace sentir que pierde el soporte emocional. Sin embargo, es necesario distinguir entre este llanto natural de separación y el llanto angustioso y con rabia del niño que no tiene un apego seguro.

2. ¿Qué acciones o actitudes favorecen una relación de apego con el niño o niña?

Entre otras, puede mencionarse: estar alerta en todo momento a las necesidades del niño, contenerlo cuando llora o siente malestar, tomarlo con firmeza y cariño, contacto físico y comunicación a través de la mirada y gestos.

3. ¿Qué conductas del niño le permiten ver que no tiene resuelta todas sus necesidades afectivas?

Se podría mencionar: llanto reiterado y sin motivo aparente, inactividad, apatía,

alteraciones del sueño y en la alimentación, conductas “agresivas”.

4. ¿Qué partes de su cuerpo son clave para establecer contacto con el niño?

Esta respuesta está relacionada con la individualidad y experiencia de cada una de las personas. Es posible que las personas mencionen las manos, los brazos, la cara, el pecho, etc.

5. ¿Qué orientaciones daría a las madres para sostener la relación de apego con su hijo o hija a pesar de su ingreso a la sala cuna?

Entre las orientaciones que se podrían señalar están las siguientes:

- Calmar la angustia de la propia madre por la separación.
- Explicarle que es natural lo que sucede y que a las otras madres les sucede lo mismo.
- Explicarle que su relación con el niño es demasiado fuerte y que, por lo mismo, va a perdurar.
- Indicarle que el tiempo con el niño lo aproveche para comunicarse con él (al mudarlo, al darle comida, al bañarlo).
- Proponerle que a la sala cuna lleve alguna prenda suya para que el niño la sienta cerca.
- Hacerle ver que lo que más importa es la calidad de la relación que tenga con el niño en los momentos que está con él:

que el niño se sienta gratificado, atendido en sus necesidades, con seguridad y confianza.

6. ¿En qué favorece al niño o niña contar con una relación de apego?

Un niño o niña que ha experimentado apego seguro es un niño o niña que se desarrolla mejor, que explora el mundo con seguridad y confianza y, en consecuencia, que tiene mayores oportunidades de aprender.

7. ¿Qué gesto suyo logra una mayor cercanía con el niño o niña?

Respuesta personal.

8. ¿Cree haber experimentado relaciones de apego con algún niño o niña de la sala cuna?

Respuesta personal.

9. ¿Hay niños con los que logra un mejor contacto? ¿Por qué cree que esto ocurre?

Respuesta personal.

10. ¿Hay niños con los que no logre “contactarse”?

Respuesta personal.

11. Nombre dos habilidades personales que le sirven para contactarse afectivamente con los niños.

Respuesta personal.

12. ¿Ha sentido rabia alguna vez con un niño? ¿Qué se puede hacer frente a la rabia?

Respuesta personal.

13. ¿Se pueden establecer relaciones profundas con todos los niños?

Respuesta personal.

14. Analice cuáles son los accidentes más frecuentes en la sala cuna y comente qué acciones considera necesario desarrollar para evitarlos.

Respuesta personal.

15. De acuerdo a su experiencia, ¿qué estrategias implementadas han sido positivas para la adaptación de los niños y niñas?

Respuesta personal.

16. Opine respecto a la siguiente

afirmación: los niños y niñas deben ser atendidos y guiados siempre por la misma persona.

Respuesta personal.

17. ¿De qué manera la presencia de la madre para amamantar a su hijo o hija en la sala cuna puede ser un factor beneficioso para el desarrollo de su hijo o hija?

Respuesta personal.

18. Comente respecto a conductas de rechazo de la alimentación de algún lactante y las acciones implementadas para normalizar esta situación.

Respuesta personal.

19. ¿Cómo reacciona usted frente a un niño que llora?

Respuesta personal.

20. Comparta estrategias que usted ha implementado para ayudar a conciliar el sueño a un niño o niña que desea dormir.

Respuesta personal.

Bienestar y apego en la sala cuna

Módulo de autocapacitación
para las comunidades de aprendizaje
Contenidos y orientaciones metodológicas

Módulo 1

