



- ◆ Trabajo realizado por el equipo de la Biblioteca Digital de la Fundación Universitaria San Pablo-CEU
- ◆ Me comprometo a utilizar esta copia privada sin finalidad lucrativa, para fines de investigación y docencia, de acuerdo con el art. 37 del T.R.L.P.I. (Texto Refundido de la Ley de Propiedad Intelectual del 12 abril 1996)

lidad propia. Por lo general, son colaboradores y relativamente exentos de ira. Los bebés con un apego *evitativo* rara vez lloran cuando la madre se marcha y la evitan cuando regresa. Tienden a ser irritables y no cooperan cuando es necesario. Les desagrada que los alcen pero aún más que los bajen. Los bebés con un apego *ambivalente (resistente)* se tornan ansiosos incluso antes de marcharse la madre y se enfadan más cuando ella sale. Cuando regresa, demuestran su ambivalencia buscando el contacto con ella y al mismo tiempo oponiéndose a éste, pateando o retorciéndose. Los bebés resistentes exploran poco y son difíciles de calmar. Estos tres patrones de apego son universales en todas las culturas en las que han sido estudiados –culturas tan disímiles como la africana, china e israelí– aunque varía el porcentaje de bebés en cada categoría (van IJzendoorn y Kroonenberg, 1988; van IJzendoorn y Sagi, 1999).

La investigación posterior (Main y Solomon, 1986) ha identificado un cuarto patrón, el **apego desorganizado-desorientado**. Los bebés con el patrón desorganizado a menudo muestran comportamientos inconsistentes, contradictorios. Saludan animosamente a su madre cuando regresa pero se apartan de ella o se le aproximan sin mirarla. Parecen confusos y temerosos. Éste puede corresponder al patrón de apego más inseguro. Ocurre con mayor probabilidad en los bebés cuyas madres son solteras o desconsideradas, indelicadas o humillantes (Carlson, 1998).

Gran parte de la investigación sobre el apego se ha basado en la Situación extraña, aunque algunos investigadores han cuestionado su validez. La Situación extraña es inusitada y también es artificial al establecer una serie de ocho episodios breves controlados. Pretende que las madres no inicien la interacción, expone a los bebés a repetidas entradas y salidas de los adultos y espera que los niños les presten su atención. Dado que el apego influye sobre una variedad de comportamientos mayor que la observada en la Situación extraña, algunos investigadores han solicitado un método más integral y sensible para su medición, que demuestre cómo la madre y el niño interactúan en situaciones naturales no tensionantes (T. M. Field, 1987).

Se ha sugerido que la Situación extraña puede ser especialmente inadecuada para estudiar el apego en los hijos de madres trabajadoras, puesto que ellos están habituados a separarse rutinariamente de sus madres y a la presencia de otros cuidadores (K. A. Clarke-Stewart, 1989; L. W. Hoffman, 1989). Sin embargo, una comparación de 1153 niños de 15 meses de edad, nacidos en ciudades estadounidenses y quienes habían asistido a distintas edades a guarderías de cantidad, diversidad y calidad variable, “no halló evidencia de que la Situación extraña fuera menos válida para los niños con una amplia experiencia en atención infantil que para los que carecían de ella” (NICHD Early Child Care Research Network, 1997a, p. 867).

La Situación extraña puede ser aún menos válida en algunas culturas no occidentales, las cuales tienen diferentes expectativas para la interacción de los bebés con sus madres y en las que ellas pueden propiciar diferentes tipos de comportamiento relacionado con el apego. La investigación con bebés japoneses, quienes se separan menos frecuentemente de sus madres que los estadounidenses, reveló tasas elevadas de apego resistente, las cuales pueden reflejar la extrema tensión de tales bebés ante la Situación extraña (Miyake, Chen y Campos, 1985).

Algunos investigadores han comenzado a complementar la Situación extraña con métodos que permiten estudiar a los niños en su medio natural. Utilizando una técnica de preguntas de selección, los observadores clasifican una serie de palabras o frases descriptivas (“llora mucho”; “tiende a permanecer cargado”) en categorías que van desde la más hasta la menos característica del niño. El attachment Q-set (AQS) de Waters y Deane (1985) hace que los calificadores (bien sean las madres u otros observadores) comparen las descripciones del comportamiento cotidiano de los niños con las descripciones expertas correspondientes al “niño teóricamente más seguro”.

En un estudio transcultural que utilizó el AQS, las madres en China, Colombia, Alemania, Israel, Japón, Noruega y Estados Unidos describieron que era mayor la similitud que la diferencia entre el comportamiento de sus hijos y el del “niño más

apego desorganizado-desorientado

Patrón de apego en el cual un bebé, tras ser separado de su principal cuidador, muestra comportamientos contradictorios cuando éste regresa.

seguro". Así mismo, las descripciones del comportamiento hechas por las madres respecto a "una base segura" fueron más similares entre las culturas que dentro de una misma cultura. Estos hallazgos sugieren que la tendencia a utilizar a la madre como una base de seguridad es universal aunque puede adoptar formas algo diferentes (Posada *et al.*, 1995).

La Evaluación preescolar del apego (PAA) (Crittenden, 1993), un instrumento para medir el apego después de los 20 meses de edad, tiene en cuenta las más complejas relaciones y capacidades lingüísticas de los preescolares mayores. Indudablemente aprenderemos más acerca del apego a medida que los investigadores desarrollen y utilicen un mayor número de métodos para su medición.

Cómo se establece el apego

Tanto las madres como los bebés contribuyen a la seguridad del apego con su personalidad y comportamiento y con la forma como responden entre sí. Según Ainsworth, el bebé, con base en las interacciones con su madre, construye un "modelo de trabajo" de lo que puede esperar de ella. Los diversos patrones de apego emocional corresponden a distintas representaciones cognitivas que dan como resultado diferentes expectativas. Mientras la madre continúa actuando del mismo modo, el modelo se sostiene. Si su comportamiento cambia –no una o dos veces sino en forma constante– el bebé puede revisar el modelo y la seguridad del apego puede variar.

El modelo de trabajo del apego de un bebé se relaciona con el concepto de la confianza básica de Erikson. El apego seguro evoluciona a partir de la confianza; el apego inseguro refleja desconfianza. Los bebés con un apego seguro han aprendido a confiar no sólo en sus cuidadores sino en su propia capacidad para obtener lo que necesitan.

Muchos estudios demuestran que las madres de los bebés y niños pequeños con apego seguro tienden a ser sensibles y dedicadas (Ainsworth *et al.*, 1978; De Wolff y van IJzendoorn, 1997; Isabella, 1993; NICHD Early Child Care Research Network, 1997a). Igualmente importantes son otros aspectos del estilo materno como la interacción mutua, la estimulación, una actitud positiva, la calidez y la aceptación, además del apoyo emocional (De Wolff y van IJzendoorn, 1997).

Los factores contextuales pueden influir sobre el apego (De Wolff y van IJzendoorn, 1997). Uno de tales factores corresponde al empleo de la madre y su actitud respecto a la separación que éste ocasiona. Los bebés de las madres trabajadoras que se sienten muy ansiosas por permanecer alejadas de su hogar tienden a desarrollar apegos evitativos, según la evaluación a través de la Situación extraña a los 18 meses (Stifter, Coulehan y Fish, 1993).

En contraste con los hallazgos originales de Ainsworth, los bebés parecen desarrollar apegos hacia ambos padres aproximadamente al mismo tiempo y la seguridad de estos apegos es por lo general bastante similar (Fox, Kimmerly y Schafer, 1991). No obstante, un apego seguro hacia el padre en ocasiones puede compensar un apego inseguro hacia la madre (Engle y Breaux, 1998). Los padres que demuestran satisfacción por sus bebés de 3 meses, se consideran a sí mismos como parte importante de su desarrollo, son sensibles a sus necesidades y otorgan prioridad al tiempo que pasan con ellos, probablemente tendrán hijos con un apego seguro al año de edad (Cox, Owen, Henderson y Margand, 1992).

La habitual similitud del tipo de apego hacia ambos padres sugiere que el temperamento del bebé puede ser un factor importante (Fox *et al.*, 1991). Sin embargo, los investigadores están en desacuerdo acerca de cuánta influencia ejerce el temperamento y de qué manera (Susman-Stillman, Kalkoske, Egeland y Waldman, 1996; Vaughn *et al.*, 1992). Algunos estudios han identificado los niveles de frustración, la frecuencia del llanto y la irritabilidad como predictores del tipo de apego (Calkins y Fox, 1992; Izard, Porges, Simons, Haynes y Cohen, 1991). Las condiciones neurológicas o fisiológicas pueden ser la base de las diferencias del temperamento en el apego. Por ejemplo, la variabilidad en la frecuencia cardíaca se asocia con irritabilidad y aparentemente varía más en los bebés con apegos inseguros (Izard,

Considere lo siguiente...

• El hallazgo de Ainsworth (1964) según el cual el apego hacia la madre se desarrolla mucho antes que el apego hacia el padre, merece ser refutado por la investigación más reciente. ¿Podría haber razones de la diferencia en estos últimos hallazgos?



Madre e hijo contribuyen al apego entre ellos por el modo como interactúan. La forma en que el bebé se acopla al cuerpo de su madre demuestra confianza y fortalece los sentimientos de la madre hacia su hijo, manifestados por su sensibilidad a las necesidades del niño.

Porges *et al.*, 1991). Un estudio en bebés de 6 a 12 meses y sus familias (el cual utilizó repetidas observaciones domiciliarias, informes maternos y preguntas de selección, además de la Situación extraña) indica que tanto la sensibilidad de la madre como el temperamento del bebé son importantes para establecer el patrón del apego (Seifer, Schiller, Sameroff, Resnick y Riordan, 1996).

El temperamento de un bebé no sólo puede tener un impacto directo sobre el apego sino también indirecto a través de su efecto sobre los padres. En un estudio longitudinal con 114 madres de clase media y sus bebés, aquellos que eran inquietos, exigentes y se frustraban fácilmente a los 2 meses y medio de edad tendieron a tener apegos inseguros a la edad de 13 meses (medidos utilizando la Situación extraña). Además, sus madres eran más inseguras y emocionalmente menos expresivas que las madres de los bebés con apegos seguros. Los estados emocionales de las madres y los bebés probablemente se alimentaban entre sí. El comportamiento de los bebés inseguros puede haber hecho que las madres se sintieran tristes, enfadadas e impotentes aun cuando ellas tendieron a no demostrar sus emociones; al mismo tiempo, la inaccesibilidad emocional de las madres puede haber llevado a los bebés a procurar su atención llorando frecuentemente (Izard, Haynes, Chisholm y Baak, 1991). Como sucede con otros aspectos relacionados con el temperamento, la "conformidad del ajuste" entre el progenitor y el hijo bien puede ser una clave para comprender la seguridad del apego.

Transmisión intergeneracional de los patrones de apego

La forma en la cual una madre recuerda el apego hacia sus progenitores parece predecir el modo en el cual sus hijos se apegarán a *ella*. Los padres que pueden describir clara, coherente y consistentemente sus propias experiencias iniciales con las figuras del apego —sea que tales experiencias hayan sido favorables o desfavorables, seguras o inseguras— suelen tener bebés que se apegan con seguridad a ellos (Main, 1995; Main, Kaplan y Cassidy, 1985).

La **Entrevista sobre apegos para adultos (AAI)** (George, Kaplan y Main, 1985) es una entrevista semiestructurada en la cual se solicita a los adultos recordar e interpretar los sentimientos y experiencias relacionados con los apegos de su niñez. Un análisis de dieciocho estudios utilizando la AAI encontró que la claridad, coherencia y consistencia de las respuestas predice de modo confiable la seguridad con la cual el propio hijo del entrevistado se apegará a él (van IJzendoorn, 1995).

Entrevista sobre apegos para adultos (AAI)

Instrumento para medir la claridad, coherencia y consistencia de los recuerdos de un adulto respecto al apego hacia sus propios progenitores.

Aparentemente, la manera como los adultos recuerdan las experiencias tempranas con sus progenitores o cuidadores afectan el modo en que ellos tratan a sus propios hijos. Supongamos que Katya, una bebé con un apego inseguro hacia su despreciativa madre, crece teniendo de sí misma el modelo mental de trabajo correspondiente a una persona desagradable. A menos que esta distorsionada autoimagen se revise posteriormente, el recuerdo de Katya de la relación con su madre puede llevarla a interpretar erróneamente los comportamientos de apego de su bebé y a responder en forma inadecuada (“¿Cómo es posible que este bebé desee amarme? ¿Cómo es posible que cualquiera me ame?”). A su vez, la insensibilidad de Katya a las señales del bebé lo confunde, haciendo difícil que él forme un modelo de trabajo de una madre amorosa y abierta y de sí mismo como una persona digna de amar. Por otra parte, una mujer que sintió un apego seguro hacia su propia madre o comprende por qué tuvo un apego inseguro, puede reconocer con precisión los comportamientos de apego de su bebé, responder positivamente y ayudarlo a desarrollar un apego seguro hacia ella (Bretherton, 1990).

El modelo de trabajo retenido por una mujer desde su niñez puede afectar la relación con su propio hijo más allá de los primeros años. Los hijos pequeños y preescolares de madres que tienen firmes modelos de trabajo (establecidos a través de la AAI) generalmente desarrollan apegos seguros (medidos por el AQS) al tiempo que ellas demuestran mayor sensibilidad en su interacción con ellos que las madres inseguras (Eiden, Teti y Corns, 1995). Esta línea de investigación resulta promisorio para la identificación de los futuros padres que están en riesgo de desarrollar patrones mórbidos de apego con sus hijos.

ansiedad ante un extraño

Desconfianza ante las personas y lugares extraños, mostrada por algunos bebés entre los 6 y los 12 meses de edad.

ansiedad por la separación

Angustia que muestra un bebé cuando un cuidador conocido se marcha.

Ansiedad motivada por los extraños y la separación

Sofía solía ser una bebé amistosa, sonreía a los extraños y se acercaba a ellos mientras balbuceaba siempre que alguien –cualquier persona– estuviera alrededor suyo. Ahora, a los 8 meses de edad, se aparta cuando una nueva persona se le acerca y grita cuando sus padres intentan dejarla con una niñera. Sofía está experimentando tanto la **ansiedad ante un extraño**, desconfianza en presencia de una persona que desconoce, como la **ansiedad por la separación**, angustia cuando un cuidador conocido se marcha.



Sentarse en las piernas de Papá Noel no es una experiencia muy feliz para este bebé, que puede estar mostrando ansiedad ante un extraño. La desconfianza frente a personas y lugares desconocidos ocurre generalmente durante la segunda mitad del primer año.

La ansiedad motivada por un extraño y por la separación solían ser consideradas rasgos emocionales y cognitivos de los niños pequeños, que expresan el apego hacia la madre. Pese a ello, la investigación más reciente sugiere que aunque tal ansiedad es bastante característica, no es universal. El que un bebé lllore cuando uno de sus padres se aleja o cuando se aproxima alguien desconocido, puede indicarnos más respecto al temperamento o las circunstancias de la vida del bebé que respecto a la seguridad de su apego (R. J. Davidson y Fox, 1989).

Los bebés rara vez reaccionan negativamente ante los extraños hasta los 6 meses de edad, lo hacen habitualmente a los 8 o 9 meses y cada vez más durante lo que resta del primer año (Sroufe, 1997). Incluso entonces, un bebé puede reaccionar de manera positiva ante un extraño especialmente si la madre se refiere a él en términos favorables (Feinman y Lewis, 1983) o si éste espera un poco y a continuación se aproxima al bebé lenta, tranquila y jovialmente (Sroufe, 1997).

Los bebés de diferentes edades manejan su ansiedad de diversas maneras. En un experimento de laboratorio (Mangelsdorf, Shapiro y Marzolf, 1995),

los bebés de 6 meses usualmente se inquietaron y apartaron su mirada de los extraños, los de 12 meses se tranquilizaron a sí mismos succionando su pulgar y los de 18 meses dirigieron su atención hacia otra parte o trataron de manejar la interacción con el extraño. También existen diferencias individuales y culturales. Los bebés navajos muestran menos temor ante los extraños durante el primer año de vida que los bebés angloamericanos mientras aquellos que tienen numerosas oportunidades para interactuar con otras personas –tienen contacto frecuente con parientes o viven cerca de un sitio de mercado– son incluso menos reservados ante los extraños que otros bebés navajos (Chisholm, 1983).

La ansiedad por la separación puede deberse, no tanto a la separación misma, como a la calidad del cuidado sustituto. Cuando los cuidadores son cálidos, dedicados y juegan con los bebés de 9 meses *antes* que estos lloren, los bebés lloran menos que cuando están en compañía de cuidadores menos simpatizantes (Gunnar, Larson, Hertzgaard, Harris y Brodersen, 1992).

La continuidad de los sustitutos también es importante. El trabajo pionero realizado por René Spitz (1945, 1946) con niños institucionalizados enfatiza la necesidad de que el cuidado sea lo más semejante posible a una buena maternidad. La investigación ha señalado el valor de la estabilidad y la consistencia en el cuidado de los niños, para que puedan establecer prontamente vínculos emocionales con sus cuidadores.

En la actualidad, ni el temor intenso ante los extraños ni la enérgica protesta cuando la madre se marcha se consideran indicadores de un apego seguro. Los investigadores miden más el apego a través de lo que sucede cuando la madre regresa que por la abundancia de las lágrimas derramadas por el bebé cuando ella se marcha.

Efectos del apego a largo plazo

La teoría del apego propone que la seguridad de este vínculo afecta la competencia emocional, social y cognitiva de los niños (van IJzendoorn y Sagi, 1997). La investigación suele confirmarlo. Cuanto más seguro sea el apego de un niño al adulto que lo cría, más fácil parece ser que el niño se independice de ese adulto y establezca relaciones adecuadas con los demás. La relación entre el apego en los primeros años y las características observadas años después evidencia la continuidad del desarrollo y la interrelación de los diversos aspectos del mismo.

Los niños pequeños con apegos seguros son más sociables con sus pares y con adultos con quienes no están familiarizados que los niños que tienen apegos inseguros (Elicker, Englund y Sroufe, 1992; Main, 1983). Entre los 18 y los 24 meses, interactúan más positivamente con sus pares y sus amistosas actitudes tienen mayor probabilidad de ser aceptadas (Fagot, 1997). Entre los 3 y los 5 años de edad, los niños con apegos seguros son más curiosos, competentes, decididos, flexibles y seguros, se relacionan mejor con otros niños y tienen mayores posibilidades de entablar amistades estrechas (Arend, Gove y Sroufe, 1979; Elicker *et al.*, 1992; J. L. Jacobson y Wille, 1986; Waters, Wippman y Sroufe, 1979; Youngblade y Belsky, 1992). Interactúan de manera más positiva con sus padres, sus maestros de preescolar y sus pares y son más capaces de resolver conflictos (Elicker *et al.*, 1992). También son más independientes y buscan la ayuda de sus profesores sólo cuando la necesitan (Sroufe, Fox y Pancake, 1983). Generalmente tienen una imagen más positiva de sí mismos mientras están en preescolar y en kinder (Elicker *et al.*, 1992; Verschueren, Marcoen y Schoefs, 1996).

Estas ventajas prevalecen durante la niñez y la adolescencia (Sroufe, Carlson y Schulman, 1993). Cuando los niños de 10 y 11 años fueron observados en un campamento de verano, aquellos con antecedentes de apegos seguros tenían más éxito para hacer amigos y desempeñarse en grupo que los niños cuyo apego se había clasificado como evitativo o resistente. También eran más confiados, seguros, adaptables y físicamente más coordinados. En una reunión de jóvenes de 15 años que habían asistido juntos a un campamento, los adolescentes que habían tenido apegos seguros en sus primeros años recibieron de parte de sus consejeros, compa-

EVALUACIÓN

¿Puede usted...

- ✓ describir cuatro patrones de apego?
- ✓ analizar cómo se establece el apego incluyendo el papel de las madres y los padres, y el temperamento del bebé?
- ✓ comentar los factores que afectan la ansiedad motivada por la separación y por los extraños?
- ✓ describir las diferencias del comportamiento a largo plazo influenciadas por los patrones de apego?



¿Cómo "interpretar" los bebés y los cuidadores las señales no verbales del otro?

regulación mutua

Proceso a través del cual el bebé y el cuidador se comunican sus estados emocionales entre sí y responden en consecuencia.

paradigma del "rostro inexpresivo"

Método de investigación utilizado para medir la regulación mutua en los bebés de 2 a 9 meses de edad.

ñeros e investigadores que los observaron calificaciones superiores en cuanto a su salud emocional, autoestima, flexibilidad del yo y competencia en comparación con sus pares.

Si los niños, con base en su experiencia inicial, tienen expectativas positivas respecto a su capacidad para relacionarse con otros y participar en el intercambio social y un concepto favorable de sí mismos, pueden propiciar las situaciones sociales que tienden a reforzar estos beneficios y las interacciones satisfactorias derivadas de ellos (Elicker *et al.*, 1992; Sroufe *et al.*, 1993). Además, si cuando eran bebés disfrutaron de una base segura y pudieron contar con la dedicación de sus progenitores o cuidadores, es probable que ellos se sientan suficientemente confiados para participar activamente en su mundo. En un estudio, a los 9, 12 y 15 años los niños que habían gozado de modelos de trabajo de apego seguro a los 7 años fueron calificados por sus profesores como más atentos y participativos, mejores estudiantes y aparentemente más seguros de sí mismos que quienes habían tenido modelos de trabajo de apego inseguros (Jacobsen y Hofmann, 1997).

En oposición, los niños con apegos inseguros a menudo tienen dificultades posteriormente: inhibición a los 2 años, hostilidad hacia otros niños a los 5 y dependencia durante los años escolares (Calkins y Fox, 1992; Lyons-Ruth, Alpern y Repacholi, 1993; Sroufe *et al.*, 1993). Aquellos con apegos desorganizados generalmente tienen problemas de comportamiento en todos los niveles escolares, y trastornos psiquiátricos a los 17 años (Carlson, 1998). Sin embargo, puede ser que las correlaciones entre el apego en los primeros años y el desarrollo posterior tengan origen no en el apego mismo sino en las características de la personalidad que afectan tanto al apego como las interacciones entre progenitor e hijo *después* de los primeros años (Lamb, 1987).

Comunicación emocional con los cuidadores: regulación mutua

La interacción entre el bebé y el cuidador que influye sobre la calidad del apego depende de la capacidad de ambos para responder adecuadamente a las señales de sus respectivos estados emocionales. Este proceso se denomina **regulación mutua**. Los bebés participan activamente en este proceso. Ellos no son simples receptores pasivos de las acciones de sus cuidadores sino que influyen activamente en el modo en el cual estos últimos actúan hacia ellos.

La sana interacción tiene lugar cuando el cuidador "interpreta" exactamente las señales de un bebé y responde en consecuencia. Cuando los deseos del bebé han sido complacidos, éste se muestra feliz o al menos interesado (E. Z. Tronick, 1989). Si el cuidador ignora su invitación a jugar o insiste en jugar cuando el bebé ha indicado que no desea hacerlo, el niño puede sentirse frustrado o triste. Cuando los bebés no obtienen los resultados deseados, continúan enviando señales para establecer la interacción. Por lo general, ésta se desplaza entre estados adecuada e insuficientemente regulados; los bebés aprenden a partir de estos cambios a enviar señales así como lo que deben hacer cuando sus señales iniciales no ocasionan un satisfactorio equilibrio emocional.

Las relaciones con los padres y otros cuidadores permiten a los bebés aprender a "interpretar" el comportamiento de los demás y desarrollar expectativas respecto al mismo. Incluso los bebés más pequeños pueden percibir las emociones expresadas por otras personas y ajustar consecuentemente su propio comportamiento (Lelwica y Haviland, 1983; Termine e Izard, 1988).

El **paradigma del "rostro inexpresivo"** es un método de investigación utilizado para medir la regulación mutua en los bebés de 2 a 9 meses de edad. En el episodio del *rostro inexpresivo*, el cual está precedido por una interacción normal frente a frente, la madre súbitamente se torna inmutable, silenciosa y distante. Después, al cabo de contados minutos, ella reanuda la interacción normal (el episodio de *reencuentro*). Durante el episodio del rostro inexpresivo, los bebés tienden a dejar de sonreír y de contemplar a su madre. Ellos pueden hacer gestos, sonidos o señas, tocarse a sí mismos, o tocar su ropa o un mueble, aparentemente con el fin de

tranquilizarse o aliviar la tensión emocional creada por el inesperado comportamiento de la madre (Cohn y Tronick, 1983; E. Z. Tronick, 1980; 1989; Weinberg y Tronick, 1996).

¿Cómo reaccionan los bebés durante el episodio de reencuentro? Un estudio combinó un microanálisis de las expresiones faciales con mediciones de la frecuencia cardíaca y la reactividad del sistema nervioso en bebés de 6 meses de edad. Sus reacciones fueron mixtas. Por una parte, ellos mostraron un comportamiento aún más positivo—expresiones de alborozo y miradas y gestos dirigidos a la madre—que antes del episodio del rostro inexpressivo. Por otra parte, la persistencia de las expresiones faciales de tristeza o enfado, las señas solicitando ser alzados, el distanciamiento y las indicaciones de tensión así como una mayor tendencia a la irritación y al llanto, sugirieron que aunque los bebés acogían el reinicio de la interacción con la madre, los sentimientos negativos provocados por el episodio del rostro inexpressivo no se calmaban fácilmente. Estas complejas reacciones señalan lo difícil que puede resultar para los bebés afrontar la reparación de una equivocada interacción como sucede con una madre deprimida (Weinberg y Tronick, 1996; véase sección 6-2).

Se han encontrado diferencias de género en la regulación mutua incluso a los 6 meses de edad. En una observación de laboratorio empleando el paradigma del rostro inexpressivo, los niños de 6 meses tuvieron aparentemente mayor dificultad que las niñas para regular sus propias emociones. Ellos hicieron que sus madres conocieran sus necesidades a través de una variedad más amplia de comportamiento expresivo—tanto positivo como negativo—que las niñas. En la interacción normal frente a frente, las madres y sus hijos mantuvieron una mejor coordinación entre sus señas emocionales que éstas con las hijas, aunque también tardaron más en reparar los equívocos (Weinberg, Tronick, Cohn y Olson, 1999).

Aparentemente la reacción al rostro inexpressivo es universal y no se limita a las interacciones con las madres. Una observación de laboratorio con 94 bebés de 4 meses de edad encontró que los padres son igualmente sensibles a las señas de sus bebés y que reaccionan en forma similar a las madres (Braungart-Rieker, Garwood, Powers y Notaro, 1998). En un experimento transcultural, bebés chinos de 3 a 6 meses respondieron de modo similar a madres y padres—y también a los extraños—en comparación con los grupos control que no fueron sometidos al episodio del rostro inexpressivo. Cuando los datos de las respuestas a las madres fueron comparados con los resultados de estudios análogos en Canadá, no se observaron diferencias significativas, incluso pese a que el juego de las madres canadienses con sus bebés incluía un mayor contacto físico (Kisilevsky *et al.*, 1998).

Considere lo siguiente...

- En vista del debate de la ética de la investigación del capítulo 2, ¿advierde usted algún problema ético en el paradigma del rostro inexpressivo? ¿Existen problemas éticos en esta situación experimental? ¿Cree usted que los investigadores de este estudio han actuado éticamente?



Según el modelo de regulación mutua, el divertido intento de esta niña por “alimentar” a su madre constituye más que un simple juego; corresponde a un modo de iniciar la interacción entre ellos. Cuando la madre “interpreta” en forma precisa los comportamientos de su hija y responde adecuadamente, le ayuda a aprender a enviar y recibir señas.



La interpretación de las señales emocionales permite a las madres valorar y satisfacer las necesidades de los bebés y a ellos responder e influir en el comportamiento de la madre. ¿Qué sucede entonces si este sistema de comunicación se deteriora seriamente y qué puede hacerse al respecto?

La depresión temporal posparto, la cual afecta alrededor de 10 a 40% de las madres recientes (Kendall-Tackett, 1997), puede ocasionar poco o ningún impacto en el modo en que una madre interactúa con su bebé pero la depresión severa o crónica que dura seis meses o más (la cual es mucho menos frecuente) puede producir serios efectos (Campbell, Cohn y Meyers, 1995; Teti, Gelfand, Messinger e Isabella, 1995). Los bebés de madres deprimidas pueden cansarse de enviar señales emocionales e intentar calmarse a sí mismos succionando su pulgar o meciéndose. Si esta reacción de defensa se convierte en algo habitual, los bebés asimilan que carecen de poder para obtener respuestas de las demás personas, que sus madres no son confiables y que el mundo tampoco lo es. También tienden a deprimirse (Gelfand y Teti, 1995; Teti *et al.*, 1995).

¿Se deprimen los bebés por una deficiencia en la relación mutua con una madre deprimida, indiferente? ¿O heredan ellos una predisposición a la depresión o la adquieran en el periodo prenatal a través de la exposición a influencias hormonales o fisiológicas de otro tipo? La evidencia no es concluyente (T. Field, 1995). Los recién nacidos de madres con síntomas de depresión son menos expresivos, activos y vigorosos, más excitables y menos orientados hacia los estímulos sensoriales que otros neonatos. Esto parece indicar una tendencia innata; aunque es posible que, incluso poco después del nacimiento, las interacciones negativas con una madre deprimida tengan estas repercusiones (Lundy, Field y Pickens, 1996). Bien podría ser que la combinación de factores genéticos, prenatales y ambientales —como la desnutrición, la exposición prenatal a la cocaína, la prematuridad y la ausencia de un padre o abuela que pueda asumir algunas de las responsabilidades de la madre deprimida en el cuidado del bebé— sea la que coloque a los hijos de estas madres en riesgo de depresión (T. Field, 1995).

Sabemos que los bebés de las madres deprimidas tienden a mostrar patrones inusuales de actividad cerebral similares a los de la propia madre, aunque no se ha

establecido un nexo entre patrones y el comportamiento de los bebés. La región frontal izquierda del cerebro humano parece especializarse en las emociones de “acceso” como la alegría y la ira mientras la región frontal derecha controla las emociones de “retroceso” tales como la tristeza y el disgusto. En un par de estudios, los niños pequeños de madres deprimidas demostraron en la región frontal izquierda una actividad relativamente inferior a la de los hijos de madres no deprimidas, tanto mientras jugaban con sus madres como con otro pariente adulto. Esto fue válido para los bebés de madres adolescentes, solteras y de bajos ingresos, muchas de las cuales consumían drogas y tenían otros problemas psicológicos como también para los bebés de madres adultas, casadas, de clase media, sin patologías conocidas (G. Dawson, Klinger, Panagiotides, Hill y Spieker, 1992; G. Dawson *et al.*, 1999). Los bebés de madres deprimidas han demostrado una menor actividad en la región frontal izquierda incluso a los 3 meses y al mes de edad (T. Field, Fox, Pickens, Nawrocki y Soutollo, 1995; N. A. Jones, Field, Fox, Lundy y Davalos, 1997) y aun en las primeras 24 horas de nacidos. Los neonatos de madres deprimidas también tienen puntajes inferiores en la Escala para la evaluación del comportamiento neonatal y un reducido tono vagal, el cual se asocia con la atención y el aprendizaje. Estos hallazgos sugieren que los síntomas depresivos de las madres durante el embarazo pueden contribuir al funcionamiento neurológico y al comportamiento de los recién nacidos (N. A. Jones *et al.*, 1998).

Mientras son bebés y preescolares, los hijos de mujeres crónicamente deprimidas por lo general desarrollan apegos inseguros hacia ellas (Gelfand y Teti, 1995; Teti *et al.*, 1995) y parecen molestarse menos que otros bebés al ser separados de sus madres (Dawson *et al.*, 1992). Cuando son bebés tienen mayor probabilidad que otros de ser soñolientos o tensos, llorar a menudo, lucir frecuentemente tristes o enojados y demostrar interés menos asiduamente (T. Field, Morrow y Adelstein, 1993; Pickens y Field, 1993). También tienen menor motivación para explorar o examinar y manipular los juguetes y suelen preferir las tareas relativamente fáciles (Hart, Field, del Valle y Pelaez-Nogueras, 1998; Redding, Harmon y Morgan, 1990).

De bebés, estos niños generalmente tienen dificultades para regular la frustración y la tensión (Cole, Barrett y Zahn-

Referenciamiento social

Si alguna vez, en una cena formal, usted ha lanzado una mirada de reojo para descubrir el cubierto que estaba siendo utilizado por la persona sentada a su lado, usted ha interpretado las señales no verbales de otro para obtener información sobre cómo actuar. A través del **referenciamiento social**, una persona se forma una idea de cómo desenvolverse en una situación ambigua, confusa o extraña buscando e interpretando la percepción que otra tiene de la misma. Los bebés parecen utilizar el referenciamiento social cuando miran a sus cuidadores en presencia de una persona o juguete nuevo. Este patrón de comportamiento puede comenzar

referenciamiento social

Comprensión de una situación ambigua buscando la percepción que otra persona tiene de ella.



Waxler, 1992). Los niños con edades entre 18 meses y 3 años pueden responder a las señales del aislamiento emocional de su madre intentando inicialmente atraer su atención y luego, cuando tales intentos fallan, alejándose de ella, haciendo intentos negativos por ganar su atención (como golpearla a ella o a un juguete o arrojarle algo), mirando al vacío, rondando por la habitación o simplemente no haciendo nada (Seiner y Gelfand, 1995). Estos niños participan menos en los juegos simbólicos que los hijos de madres no deprimidas. Más tarde es posible que crezcan poco y tengan un deficiente desempeño en las mediciones cognitivas, además de sufrir accidentes y presentar problemas de comportamiento (T. M. Field *et al.*, 1985; Gelfand y Teti, 1995; B. S. Zuckerman y Beardslee, 1987).

Los visitantes domiciliarios profesionales y paraprofesionales han ayudado a las madres deprimidas poniéndolas en contacto con recursos comunitarios como grupos para padres y también dando forma y reforzando las interacciones positivas. Las interacciones con un adulto no deprimido —el padre o una maestra de guardería— pueden

ayudar a los bebés a compensar los efectos de la depresión materna (T. Field, 1995).

Las técnicas que pueden resultar útiles para mejorar el estado de ánimo de una madre deprimida incluyen escuchar música, la imaginación visual, los aeróbicos, el yoga, la relajación y la terapia con masajes (T. Field, 1995). Esta última también puede ser apta para los bebés deprimidos. Los bebés de 1 a 3 meses de edad, hijos de madres solteras adolescentes deprimidas, cuando recibieron masajes terapéuticos durante 15 minutos dos veces por semana durante 6 semanas, permanecieron más alerta, durmieron mejor, lloraron menos, demostraron menor tensión, ganaron más peso y fueron más fáciles de tranquilizar y más sociables que los del grupo control que en lugar de recibir masajes fueron arrullados en una mecedora (T. Field *et al.*, 1996). El masaje puede tener efectos sobre la actividad neurológica. En un estudio, la terapia con masajes durante 10 minutos redujo la asimetría del patrón de la actividad del lóbulo frontal izquierdo-derecho característica de los bebés de madres deprimidas (N. A. Jones *et al.*, 1998).

cierto tiempo después de los 6 meses de edad, cuando los bebés comienzan a juzgar las posibles consecuencias de los eventos, imitan los comportamientos complejos y diferencian y reaccionan a las diversas expresiones emocionales.

Cuando en un estudio que utilizó el precipicio visual (medición de la percepción de la profundidad descrita en el capítulo 4), la caída parecía poca o excesivamente profunda, los niños de un año de edad no miraban a sus madres; ellos eran capaces de juzgar por sí mismos si debían avanzar o no. Pese a ello, cuando estaban inseguros respecto a la profundidad del "precipicio" se detenían sobre el "filo", miraban hacia abajo y luego a sus madres. La mayoría de los bebés cuyas madres mostraron alegría o interés cruzaron el "descenso" pero muy pocos de aquellos cuyas madres parecían enojadas o temerosas lo hicieron (Sorice, Emde, Campos y Klinnert, 1985).

Sin embargo, la idea de que los bebés participan en el referenciamiento social ha sido desafiada. ¿Se percatan los bebés menores de un año de su propia necesidad de conocimiento y de la capacidad de otra persona para suplirla? Aunque los bebés incluso a los 8 o 9 meses contemplan espontáneamente a sus cuidadores en las situaciones ambiguas, no está claro si lo hacen buscando información; pueden estar buscando seguridad o atención, compartir los sentimientos o simplemente confirmar la presencia del cuidador, comportamientos característicos del apego (Baldwin y Moses, 1996).

EVALUACIÓN

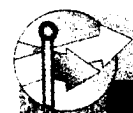


¿Puede usted...

- ✓ describir cómo opera la regulación mutua?
- ✓ comentar de qué modo la depresión de la madre puede afectar al bebé?
- ✓ explicar en qué consiste el referenciamiento social y mencionar los argumentos a favor y en contra de su uso por parte de los bebés

Aspectos del desarrollo en los niños pequeños

Aproximadamente a mitad de camino entre su primero y segundo cumpleaños, los bebés entran en la etapa de los "primeros pasos". Esta transformación puede apreciarse no solamente en habilidades físicas y cognitivas como caminar y hablar, sino en el modo en que expresan su personalidad e interactúan con los demás. Observemos tres aspectos psicológicos que deben afrontar los niños pequeños —y sus cuidadores—: el naciente *sentido de sí*; el crecimiento de la *autonomía* o la autodeterminación y la *internalización de las normas del comportamiento*.



¿Cuándo surge el sentido de sí mismo?

El naciente sentido de sí

Antes de que los niños puedan asumir la responsabilidad de sus propias acciones, deben tener un sentido cognitivo de sí mismos como personas físicamente distintas e independientes del resto del mundo, cuyas características y comportamiento pueden ser descritas y evaluadas. La conciencia de sí mismo es el primer paso hacia el desarrollo de las normas del comportamiento; permite que los niños comprendan que la repuesta de un progenitor a algo que han hecho está dirigida a ellos y no sólo al acto mismo.

¿Cómo comienza a desarrollarse el **autoconcepto** o sentido de sí? Tras entrevistar a las madres de 123 niños entre los 14 y los 40 meses de edad, un equipo de investigadores (Stipek, Gralinski y Kopp, 1990) identificó la siguiente secuencia:

1. *Autorreconocimiento físico y conciencia de sí mismo*: los niños pequeños reconocen su propia imagen en los espejos o las fotografías aproximadamente entre los 18 y los 24 meses de edad, demostrando conciencia de sí mismos como seres físicamente individuales. En una línea clásica de investigación, los científicos pintaron con lápiz labial las narices de los bebés de 6 a 24 meses y los sentaron frente a un espejo. Las tres cuartas partes de los niños de 18 meses y la totalidad de los de 24 tocaron sus narices con mayor frecuencia que antes, mientras los bebés menores de 15 meses nunca lo hicieron. Este comportamiento sugiere que los bebés mayores sabían que ellos normalmente no tenían la nariz roja y que reconocían como propia la imagen del espejo (Lewis, 1997; Lewis y Brooks, 1974). Entre los 20 y los 24 meses, los niños comienzan a utilizar los pronombres en primera persona, otra señal de la conciencia de sí mismos (Lewis, 1997).
2. *Autodescripción y autoevaluación*: una vez que tienen un concepto de sí mismos como seres individuales, los niños comienzan a utilizar términos descriptivos ("grande" o "pequeño"; "pelo liso" o "pelo crespo") y evaluativos ("bueno", "bonito" o "malo") para referirse a ellos mismos. Esto ocurre normalmente en algún momento entre los 19 y los 30 meses, a medida que se amplían la capacidad de representación y el vocabulario.
3. *Respuesta emocional a lo que está mal hecho*: la tercera etapa se manifiesta cuando los niños demuestran su enfado ante la desaprobación de un progenitor y dejan de hacer algo que se supone no deben hacer, por lo menos mientras son observados. Esta etapa, que establece la base para la comprensión moral y el desarrollo de la conciencia, se presenta de manera más gradual que la anterior y existe cierta superposición entre ambas.

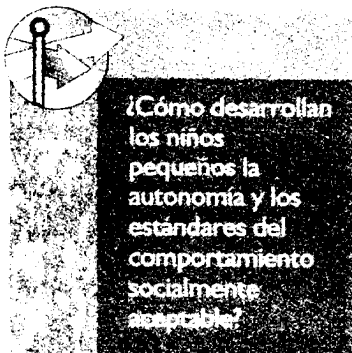
Según las madres participantes en este estudio, los niños incluso a los 14 meses demostraron un deseo de *autonomía* o autodeterminación, rehusando la ayuda, actuando en oposición y oponiéndose a los intentos por vestirlos, cambiarles el pañal o alzarlos (Stipek *et al.*, 1990). La teoría de Erikson considera la autonomía como el principal avance de esta edad.

Desarrollo de la autonomía

A medida que los niños maduran –física, cognitiva y emocionalmente– son impulsados a buscar la independencia de los adultos a quienes están más apegados. Erikson (1950) identificó el periodo comprendido entre aproximadamente los 18 meses y los 3 años de edad como la segunda etapa o crisis del desarrollo de la personalidad, **autonomía frente a la vergüenza y la duda**, la cual está marcada por el cambio del control externo hacia el autocontrol. Habiendo atravesado los primeros meses con un sentido de confianza básica en el mundo y una naciente conciencia de sí mismos, los niños pequeños comienzan a sustituir el juicio de sus cuidadores por el suyo propio. La "virtud" que surge durante esta etapa es la *voluntad*. El control de esfínteres constituye en este sentido un paso importante hacia la autonomía y el autocontrol. También el lenguaje; a medida que los niños son más capaces de hacer que sus deseos sean comprendidos, se tornan más poderosos e independientes.

autoconcepto

Sentido de sí; imagen mental descriptiva y evaluativa de las propias capacidades y rasgos.



autonomía frente a la vergüenza y la duda

En la teoría de Erikson, la segunda crisis en el desarrollo psicosocial, que ocurre aproximadamente entre los 18 meses y los 3 años de edad y en la cual los niños logran un equilibrio entre la autodeterminación y el control por parte de otras personas.

Dado que la libertad ilimitada no es sana ni segura, según Erikson, la vergüenza y la duda ocupan un lugar necesario. Como sucede en todas las etapas de la teoría de Erikson, un equilibrio adecuado es esencial. Las dudas sobre sí mismos ayudan a los niños a reconocer que aún no están listos para hacer algo y la vergüenza les permite aprender a vivir obedeciendo reglas razonables. Los niños pequeños necesitan que los adultos les fijen límites adecuados mientras la vergüenza y la duda les permiten reconocer la necesidad de tales límites.

Los “terribles dos años” son una manifestación normal del impulso hacia la autonomía. Los niños pequeños deben poner a prueba el nuevo concepto de que ellos son individuos, poseen cierto control sobre su mundo así como nuevos y emocionantes capacidades. Ellos sienten el impulso de ensayar sus propias ideas, practicar sus propias preferencias y tomar sus propias decisiones. Este impulso se manifiesta característicamente en forma de un **negativismo**, la tendencia a gritar “¡No!” sólo por el gusto de oponerse a la autoridad. Casi todos los niños muestran cierto grado de negativismo; éste generalmente comienza antes de los 2 años de edad, tiende a ser máximo entre los 3 y medio y 4 años y disminuye alrededor de los 6. Los padres y otros cuidadores que consideran las expresiones de voluntad propia de los niños como un deseo sano y normal de independencia y no como una testarudez, pueden ayudarlos a practicar su autocontrol, contribuir a su sentido de competencia y evitar un excesivo conflicto (la sección 6-3 contiene sugerencias específicas basadas en la investigación para hacer frente a los “terribles dos años”).

Socialización e internalización: desarrollo de la conciencia

La **socialización** es el proceso por el cual los niños desarrollan hábitos, habilidades, valores y motivos que los convierten en miembros responsables y productivos de la sociedad. Algunos investigadores argumentan que la obediencia a las expectativas de los progenitores constituye un primer paso hacia el acatamiento de los estándares sociales. La socialización depende de la **internalización** de estas normas. Los niños exitosamente socializados dejan de obedecer simplemente las reglas u órdenes para obtener una recompensa o evitar el castigo; ellos han convertido en propios los estándares de la sociedad (Grusec y Goodnow, 1994; Kochanska y Aksan, 1995; Kochanska, Tjebkes y Forman, 1998).

Desarrollo de la autorregulación

Katy, a sus 2 años, está apunto de insertar su dedo en un tomacorriente. En su apartamento “a prueba de niños” éstos están cubiertos, no así en casa de su abuela donde se encuentra ahora. Cuando escucha a su padre gritar “¡No!”, la pequeña aparta su mano. Al acercarse a un tomacorriente la próxima vez, ella comienza a apuntar su dedo, duda y luego dice “No”. Ella ha dejado de hacer algo que recordó se supone no debe hacer. Ha comenzado a demostrar la **autorregulación**: el control de su propio comportamiento para ceñirse a las exigencias o expectativas de un cuidador incluso cuando éste no se encuentra presente.

La autorregulación es la base de la socialización y enlaza todos los campos del desarrollo: físico, cognitivo, social y emocional. Mientras Katy era físicamente incapaz de desplazarse por sí misma, los tomacorrientes no representaban ningún riesgo. Lograr que ella se abstenga de insertar su dedo en uno de éstos requiere que comprenda conscientemente y recuerde lo que su padre le ha dicho. La conciencia cognitiva, sin embargo, no es suficiente; abstenerse también exige un control emocional.

Mediante la “interpretación” de las respuestas emocionales de sus padres frente a su comportamiento, los niños absorben continuamente información respecto a la conducta que ellos aprueban. A medida que los niños procesan y almacenan esta información y actúan basados en ella, su firme deseo por complacer a sus padres los conduce a hacer lo que saben que sus padres desean que ellos hagan, aun cuando no se encuentren presentes para verlos. La regulación mutua de los estados emocionales durante los primeros años contribuye al desarrollo del autocontrol,

negativismo

Comportamiento característico de los niños pequeños, en el cual expresan su deseo de independencia oponiéndose a la autoridad.

EVALUACIÓN

¿Puede usted...

- ✓ exponer las tres etapas del desarrollo del sentido del yo en los niños pequeños?
- ✓ describir la crisis de la autonomía frente a la vergüenza y la duda según Erikson?
- ✓ explicar por qué los “terribles dos años” son un fenómeno normal?

socialización

Proceso consistente en desarrollar los hábitos, las habilidades, los valores y los motivos compartidos por los miembros responsables y productivos de una sociedad en particular.

internalización

Proceso por el cual los niños aceptan como propios los estándares sociales de conducta; fundamental para la socialización.

autorregulación

Control independiente del propio comportamiento del niño para adaptarse a las expectativas sociales asimiladas.



Sección 6-3

Afrontando los "terribles dos años"

Las siguientes pautas basadas en la investigación pueden ayudar a los padres y a los niños pequeños a superar los "terribles dos años" debilitando el negativismo y propiciando un comportamiento socialmente aceptable (Haswell, Hock y Wenar, 1981; Kochanska y Aksan, 1995; Kopp, 1982; Kuczynski y Kochanska, 1995; Power y Chappieski, 1986):

- *Sea flexible:* conozca el ritmo natural del niño y sus gustos y aversiones especiales. Los padres más flexibles suelen tener los hijos menos resistentes.
- *Considérese a sí mismo como un puerto firme,* con límites seguros desde los cuales el niño puede descubrir el mundo, y regresar repetidas veces a buscar su apoyo.
- *Convierta su hogar en un sitio "pensado para el niño".* Llénelo con objetos irrompibles cuya exploración sea segura.
- *Evite el castigo físico:* a menudo es ineficaz y puede incluso conducir a que el pequeño haga aún más daño.
- *Ofrezca posibilidades* –incluso limitadas– para permitir al niño cierto control. Por ejemplo, "¿te gustaría bañarte ahora o después de que leamos el libro?"
- *Sea constante* al reforzar las exigencias necesarias. Muchos niños rehusan obedecer para demostrar su control, aunque realmente su intención no es lo que manifiestan y eventualmente obedecen.
- *No interrumpa una actividad a menos que sea absolutamente indispensable:* procure esperar hasta que la atención del niño se haya desviado hacia alguna otra cosa.
- *Si ha de interrumpirlo, adviértaselo:* "Debemos irnos del parque pronto". Esto brinda al niño tiempo para pre-

pararse y terminar una actividad o pensar en reasumirla en otro momento.

- *Sugiera actividades alternativas:* cuando Ashley esté arrojando arena a la cara de Keiko, diga "¡Mira! El columpio está vacío. ¡Vamos allá y te empujaré fuerte!".
- *Sugiera;* *no ordene:* acompañe sus exigencias con sonrisas o abrazos en lugar de críticas, amenazas o restricciones físicas.
- *Asocie sus peticiones con actividades agradables:* "Es hora de dejar de jugar para que puedas ir conmigo al supermercado".
- *Recuérdelo al niño lo que usted espera de él:* "Cuando venimos a este sitio, siempre salimos juntos".
- *Espere contados instantes antes de repetir una orden* si el niño no obedece inmediatamente.
- *Haga una pausa* para poner fin a los conflictos. Apártese usted o al niño de la situación. Con mucha frecuencia esto conduce a la disminución e incluso desaparición de su resistencia.
- *Espere un menor autocontrol durante las épocas de estrés* (enfermedad, divorcio, el nacimiento de un hermano o la mudanza a una nueva casa).
- *Cuente con que será más difícil para los niños pequeños obedecer a los "haz esto" que a los "no hagas".* "Limpia tu cuarto" requiere mayor esfuerzo que "No escribas en los muebles".
- *Por encima de todo, conserve el ambiente tan positivo como sea posible.* Mantener una relación cálida y placentera es la clave para lograr que los niños *descon* cooperar.

EVALUACIÓN

¿Puede usted...

- ✓ señalar cuándo y cómo se desarrolla la autorregulación y de qué manera contribuye a la socialización?

conciencia

Estándares internos del comportamiento, los cuales generalmente controlan la conducta propia y producen malestar emocional en caso de violación.

especialmente en los niños de temperamento "difícil", quienes pueden precisar una ayuda adicional para conseguirlo (R. Feldman, Greenbaum y Yirmiya, 1999).

El crecimiento de la autorregulación es paralelo al desarrollo de las emociones autoconscientes y evaluativas, como la empatía, la vergüenza y la culpa (Lewis, 1995, 1997, 1998). Requiere flexibilidad y la capacidad de esperar por una gratificación. Pese a ello, cuando los niños pequeños sienten grandes deseos de hacer algo, olvidan fácilmente las reglas; pueden correr hacia la calle tras una pelota o tomar una galleta prohibida. En la mayoría de los niños, el total desarrollo de la autorregulación tarda por lo menos tres años (Kopp, 1982).

Orígenes de la conciencia: condescendencia obligada

La internalización de los estándares sociales es esencial para el desarrollo de la **conciencia**, la cual comprende tanto el malestar emocional implicado en hacer algo errado como la capacidad de abstenerse de hacerlo (Kochanska, 1993). La conciencia depende de la propensión a lo que es correcto porque el niño cree que lo es y no sólo porque alguien más se lo ha dicho (como sucede en la autorregulación). El control inhibitorio –control consciente o esforzado del comportamiento, un mecanismo de autorregulación que aparece durante los primeros años y puede estar ligado al temperamento– puede contribuir a las bases de la conciencia permitiendo inicialmente que el niño acepte los "haz esto" y "no hagas" de sus progenitores (Kochanska, Murray y Coy, 1997).

Grazyna Kochanska (1993, 1995, 1997a, 1997b) y sus colegas han buscado los orígenes de la conciencia en un estudio longitudinal con un grupo socioeconómico y étnicamente mixto de niños pequeños y sus madres en las áreas urbanas y rurales de Iowa. Los investigadores filmaron a 103 niños de 26 a 41 meses de edad jugando con sus madres durante 2 a 3 horas en sus hogares y en un escenario de laboratorio de aspecto domiciliario (Kochanska y Aksan, 1995). Tras un periodo de juego libre, la madre concedía al niño 15 minutos para recoger los juguetes. El laboratorio estaba dotado además de un estante especial con juguetes excepcionalmente atractivos como un frasco de dulces, un radioteléfono portátil, una caja de música, un equipo de pesca y una hermosa muñeca. Al niño se le indicó que no debía tocar nada del estante durante toda la sesión. Después de aproximadamente una hora, el investigador solicitaba a la madre pasar a una habitación contigua, dejando al niño con los juguetes. Al cabo de pocos minutos, ingresaba una mujer extraña, jugaba con varios de los juguetes del estante prohibido y dejaba al niño solo durante 8 minutos.

Se consideró que los niños demostraban una **condescendencia obligada**, la cual parece ser una forma inicial de conciencia, si seguían con adecuada disposición las órdenes de limpiar y no tocar los juguetes sin necesidad de recordárselo y sin fallar ninguna vez. Los niños demostraban una **condescendencia situacional** si precisaban ser impulsados a obedecer; en ellos la condescendencia dependía de un continuo control materno.

La condescendencia obligada está firmemente relacionada con la internalización de los valores y las reglas de los progenitores. Los niños cuyas madres indicaron que habían internalizado las reglas de su propio hogar se abstuvieron de tocar los juguetes prohibidos incluso cuando fueron dejados solos con ellos, mientras aquellos cuya condescendencia era sólo situacional generalmente cedieron a la tentación cuando sus madres estaban fuera de vista. En una observación de seguimiento cuando los niños tenían entre 3 y medio y 4 años y medio de edad, aquellos que de pequeños habían demostrado una condescendencia obligada tuvieron mayor probabilidad de mostrarla posteriormente así como de haber internalizado las reglas de los adultos (Kochanska, Aksan y Koenig, 1995).

Aparentemente la condescendencia obligada y situacional pertenecen a patrones diferentes de comportamiento y sus raíces se remontan a los primeros años. Es posible reconocer ambas clases de condescendencia en niños incluso a los 13 meses de edad. Aquellos que demuestran una condescendencia obligada generalmente son receptivos a la instrucción materna. También suelen corresponder a aquellos que entre los 8 y los 10 meses de edad podían enfocar su atención en una serie de cubos y abstenerse de tocar una llamativa planta cuando se les indicaba no hacerlo. La condescendencia obligada aumenta con la edad mientras la situacional disminuye. Es más probable que las niñas demuestren una condescendencia obligada que los niños (Kochanska *et al.*, 1998).

Factores en el éxito de la socialización

Algunos niños internalizan los estándares sociales más pronto que otros. El modo en que los padres se ocupan de sus asuntos, unido al temperamento del niño y a la calidad de la relación entre padre e hijo puede ayudar a predecir cuán fácil o difícil resultará socializarlo (Kochanska, 1993, 1995, 1997a, 1997b).

Una cálida y mutuamente afectuosa relación entre padre e hijo durante los primeros años parece propiciar la condescendencia obligada y promover una socialización más grata y exitosa (Kochanska *et al.*, 1998). Esta socialización temprana puede tener profundas repercusiones a largo alcance: la falta de dedicación materna en los primeros meses se ha asociado con el riesgo de comportamiento conflictivo durante la niñez intermedia (Wakschlag y Hans, 1999). Los niños pueden obedecer más prontamente las exigencias de sus progenitores cuando éstos han afirmado repetidamente su autonomía, por ejemplo, respetando la conducción del niño durante el juego (Kochanska, 1997b).

condescendencia obligada

En la terminología de Kochanska, obediencia incondicional de un niño pequeño a las órdenes de un progenitor sin recordatorios o fallas.

condescendencia situacional

En la terminología de Kochanska, obediencia de un niño pequeño a las órdenes de sus padres únicamente ante su apremio u otros signos de continuo control paterno.

Considere lo siguiente...

- ¿Cómo esperaría usted que cada una de las tres fases iniciales del desarrollo del autoconcepto afecte la relación padre-hijo?
- Aceptando la creencia de los teóricos según la cual cada niño tiene un desarrollo conductual único, ¿cómo cree que se relaciona el desarrollo del autoconcepto con la conducta del niño? ¿Qué factores cree que influyen en el desarrollo del autoconcepto?

EVALUACIÓN

¿Puede usted...

- ✓ diferenciar entre la condescendencia obligada y situacional con relación a la conciencia?
- ✓ analizar de qué modo las prácticas de los progenitores y el temperamento afectan la socialización?

Las madres de los condescendientes obligados tienen mayor probabilidad que las madres de los condescendientes situacionales de practicar una orientación suave en lugar de utilizar la fuerza, las amenazas u otras formas de control negativo (Kochanska y Aksan, 1995). La orientación paciente parece particularmente adecuada para los niños de temperamento tímido o ansioso, quienes tienden a enfadarse cuando se portan mal. Tales niños internalizarán fácilmente los mensajes de sus progenitores con un mínimo de estimulación; las muestras de poder sólo ocasionarían mayor ansiedad en ellos. Se precisa algo más con los niños intrépidos, aunque probablemente ellos también responden mejor a las invitaciones a cooperar que a las amenazas y tienden más a obedecer si poseen un apego seguro (Kochanska, 1995, 1997a).

Contacto con otros pequeños



¿Cómo interactúan los bebés y los niños pequeños con sus hermanos y otros niños?

Aunque los progenitores ejercen una influencia primordial en la vida de los niños, las relaciones con otros menores –tanto en el hogar como fuera de él– también son importantes a partir de los primeros meses.

Hermanos

Si usted tiene hermanos o hermanas, sus relaciones con ellos probablemente serán las más duraderas que entable jamás. Usted y sus hermanos pueden haber peleado continuamente cuando niños o pueden haber sido los mejores amigos. De cualquier modo, ellos comparten sus raíces; ellos “lo conocieron cuando...”, aceptaron o rechazaron los mismos valores en sus padres y posiblemente lo tratan a usted con mayor candidez que cualquier otra persona que conozca.

La llegada de un nuevo bebé

Los niños reaccionan en diferentes formas al nacimiento de un hermano. Para lograr la atención de su madre algunos succionan sus pulgares, mojan sus pantalones, pretenden ser amamantados o alimentados con biberón o hablan como bebés. Otros se retraen y rehúsan hablar o jugar. Algunos sugieren llevar al bebé de regreso al hospital, regalarlo o descargarlo por el inodoro. Otros se sienten orgullosos de convertirse en “grandes”: capaces de vestirse por sí solos, utilizar la bacinilla, comer con los mayores y ayudar a cuidar al bebé.

Gran parte de la variación en la adaptación de los niños a un nuevo bebé puede estar relacionada con factores como la edad del niño mayor, la calidad de su relación con la madre y la atmósfera familiar. No resulta sorprendente que el apego a la madre a menudo se torne menos seguro. Según un estudio longitudinal, esto tiene mayor probabilidad de ocurrir en los primogénitos que no han cumplido 2 años cuando llega el nuevo bebé o cuyas madres muestran signos de depresión, ansiedad u hostilidad. Entre el tercer trimestre del embarazo y uno o dos meses después del nacimiento, la seguridad disminuyó más en los niños de 2 a 5 años que en los más pequeños, quizá porque los menores de 2 años aún no tienen suficiente madurez para considerar al recién llegado como un intruso o una amenaza. Los primogénitos menores de 2 años pueden presentar una reacción retardada hacia el nuevo bebé a medida que se agudiza su conciencia social y cognitiva. En cualquier caso, es probable que la deficiencia en la seguridad del apego sea sólo temporal a menos que el nacimiento ocasione una seria alteración en el cuidado del niño (Teti, Sakin, Kucera, Corns y Eiden, 1996).

El nacimiento de un hermano puede cambiar el modo en que la madre actúa respecto a su hijo mayor. Es posible que le preste menor atención, sea menos sensible a sus intereses, le dé más órdenes, tenga mayores confrontaciones, utilice el

castigo físico e inicie menos conversaciones y juegos que le permitan desarrollar sus habilidades. Especialmente el hermano mayor puede demostrar problemas temporales del comportamiento. Esta reducción de la interacción positiva con la madre tiende a ser temporal a menos que los hermanos tengan una diferencia de edad mayor de 2 años y medio (Baydar, Greek y Brooks-Gunn, 1997; Baydar, Hyle y Brooks-Gunn, 1997; Dunn, 1985; Dunn y Kendrick, 1982). La personalidad del niño establece también una diferencia. Los niños que toman la iniciativa para comenzar una conversación o jugar con la madre demuestran menor rivalidad con sus hermanos que aquellos que se aíslan. Además, los hermanos mayores generalmente se adaptan mejor cuando sus padres les conceden un tiempo y una atención adicional para compensar la dedicación de la madre al bebé (Lamb, 1978).

Si la madre ha estado trabajando fuera del hogar y no regresa a su empleo, la llegada del nuevo bebé puede significar que ella puede pasar más tiempo, y no menos, con el hijo mayor. Pese a ello, al disminuir el ingreso familiar y contar con una boca más por alimentar, es posible que exista un menor número de recursos para el aprendizaje (como materiales de juego y paseos) para el niño mayor. Además, las preocupaciones financieras pueden afectar el bienestar emocional de la madre, contribuyendo a las interacciones maternas negativas con el niño. En cuanto al lado positivo, la llegada de un bebé tiende a impulsar el desarrollo del lenguaje del niño mayor, quizá porque habla más que antes con el padre y otros miembros de la familia. No obstante, en las familias económicamente menos favorecidas, los efectos deletéreos sobre el desarrollo de las aptitudes académicas aparecen cuando el hermano menor tiene 4 años y el mayor está en el colegio (Baydar, Greek y Brooks-Gunn, 1997; Baydar, Hyle y Brooks-Gunn, 1997).

Cómo interactúan los hermanos

Los niños pequeños generalmente se apegan a sus hermanos y hermanas mayores. Los bebés se molestan cuando ellos se marchan, los acogen cuando regresan, los prefieren como compañeros de juego y se acercan a ellos buscando seguridad cuando un extraño ingresa en la habitación. Aunque la rivalidad es frecuente, también ocurre así con el afecto. Cuanto más seguro sea el apego de los hermanos a sus padres, mejor se llevarán ellos entre sí (Teti y Ablard, 1989).

No obstante, cuando los bebés comienzan a moverse solos y se tornan más asertivos, inevitablemente entran en conflicto con sus hermanos mayores por los juguetes y el territorio y comienzan a interferir su libertad para jugar. El conflicto con los hermanos aumenta considerablemente desde que el hermano menor alcanza los 18 meses de edad (Vandell y Bailey, 1992). Durante este tiempo, los hermanos menores comienzan a participar más plenamente en las interacciones familiares y se involucran más en las peleas familiares. Cuando lo hacen, se tornan más conscientes de las intenciones y sentimientos de los demás. Sus acciones y expresiones sugieren que han comenzado a reconocer la clase de comportamiento que enfadará o fastidiará a un hermano o hermana mayor y cuál comportamiento se considera "malo" o "bueno". Ellos pueden anticipar lo que sucede cuando se rompen las reglas; demuestran un gran interés por las transgresiones de los hermanos mayores y pueden intentar respaldar o consolar a un hermano o hermana que se encuentra en dificultades (Dunn y Munn, 1985).



Los bebés y los niños pequeños se apegan estrechamente a sus hermanos y hermanas mayores, en especial cuando éstos asumen gran parte del cuidado de los menores, como ocurre con estas niñas.

Esta creciente comprensión cognitiva y social acompaña los cambios en la calidad del conflicto entre los hermanos. Éste tiende a tornarse más constructivo y menos coercitivo y el hermano menor participa en los intentos de reconciliación. El conflicto constructivo se limita al asunto en cuestión, no es muy emocional y generalmente conduce a un acuerdo negociado. Permite a los niños reconocer las necesidades, deseos y punto de vista de unos y otros y es útil para que aprendan a debatir, mostrar su desacuerdo y comprometerse dentro del contexto de una relación segura y estable (Vandell y Bailey, 1992).

Las peleas surgen en parte por lo que los progenitores hacen, o dejan de hacer. Los conflictos ocurren más probablemente cuando ellos demuestran su favoritismo, son fríos, hostiles o punitivos, están deprimidos o tristes, no brindan a sus hijos suficiente atención, discuten entre sí o manejan de modo inconsistente los conflictos entre los hermanos. Los conflictos son menos frecuentes y más constructivos cuando los padres razonan con sus hijos, reconocen sus sentimientos y necesidades, explican el comportamiento de un hermano menor a uno mayor, acuden a las reglas y sugieren soluciones (Vandell y Bailey, 1992).

Sociabilidad con otros niños

Aunque la familia es el centro del mundo social de un bebé—especialmente a partir del primer año—, los infantes demuestran su interés por personas fuera de su hogar, en particular aquellas de su propio tamaño. Durante los primeros meses, manifiestan su curiosidad por otros bebés del mismo modo en que responden a sus madres: mirando, sonriendo y balbuceando (I. M. Field, 1978). A partir de los 6 meses sonríen, tocan y parlotean cada vez más con otros bebés, especialmente cuando no se distraen con la presencia de adultos o juguetes (Hay, Pedersen y Nash, 1982).

Aproximadamente al año de edad, cuando los asuntos más importantes de su agenda son aprender a caminar y manipular objetos, los bebés prestan más atención a los juguetes y menos a otras personas (I. M. Field y Roopnarine, 1982). Sin embargo, esta etapa no dura mucho; entre el año y medio y cerca de los 3 años de edad demuestran mayor interés por lo que hacen otros niños y una creciente noción de cómo relacionarse con ellos. Esta percepción parece acompañar a la conciencia de sí mismos como individuos independientes. Un bebé de 10 meses que le enseña un juguete a otro, no presta atención si éste gira su cabeza, pero uno de 18 meses sabe cuándo su ofrecimiento tiene mejor posibilidad de ser aceptado y cómo responder a las invitaciones de otro niño (Eckerman, Davis y Didow, 1989; Eckerman y Stein, 1982).

Los niños pequeños aprenden a través de la imitación entre ellos. Los juegos de imitación como el de seguir a un líder les ayudan a conectarse con otros y a preparar el camino para juegos más complejos durante los años preescolares (Eckerman *et al.*, 1989). Como sucede con los hermanos, aquí el conflicto también puede tener un propósito: ayudar a los niños a aprender a negociar y solucionar las disputas. En un estudio, grupos de tres niños pequeños que no se habían conocido antes entre sí fueron observados mientras se entretenían con juguetes. En general, los niños se relacionaron bastante bien, compartiendo y mostrando los juguetes entre ellos, incluso justo antes y después de pelear por los mismos. Los niños de 2 años de edad entraron en mayor número de conflictos que los de un año pero también los resolvieron con mayor frecuencia; por ejemplo, compartiendo los juguetes cuando no había suficientes (Caplan, Vespo, Pedersen y Hay, 1991).

Algunos niños, por supuesto, son más sociables que otros, lo que refleja rasgos del temperamento como su habitual estado de ánimo, su disposición para aceptar a las personas nuevas y su capacidad para adaptarse al cambio. La sociabilidad también se ve influenciada por la experiencia; los bebés que comparten tiempo con otros se tornan más sociables que aquellos que pasan su tiempo solos en el hogar. A medida que los niños se hacen mayores y se adentran cada vez más en el mundo fuera de su hogar, las habilidades sociales se tornan más importantes. Para muchos niños el primer paso hacia ese mundo más amplio es ingresar a un programa de cuidado infantil establecido.

EVALUACIÓN

¿Puede usted...

- ✓ analizar los factores que afectan la adaptación a un nuevo bebé?
- ✓ describir los cambios en la interacción y el conflicto entre hermanos durante los primeros años?
- ✓ señalar los cambios en la sociabilidad durante los primeros 3 años?

En 1998, aproximadamente 58% de las mujeres con hijos menores de 3 años y cerca de 54% de las madres de bebés menores de 12 meses, pertenecían a la fuerza laboral (Bureau of Labor Statistics, 1999a). Actualmente el cuidado temprano de los bebés por parte de personas distintas a los progenitores hace parte de la vida de la mayoría de familias estadounidenses y su impacto es tema de gran debate.

Efectos del empleo de los padres

¿Qué consecuencias tiene a corto y largo plazo el que una madre labore durante los primeros 3 años de vida de su hijo? Difícilmente ninguna, de acuerdo con un reciente estudio basado en la Encuesta longitudinal nacional sobre juventud (NLSY).

La NLSY es una encuesta anual de aproximadamente 12,600 mujeres, acompañada por las valoraciones de sus hijos. Los estudios previos sobre los efectos del empleo de la madre basados en los datos de la NLSY arrojaron resultados contradictorios probablemente debido a inconsistencias metodológicas. Además, la muestra original contenía proporciones grandes y no representativas de mujeres de bajos ingresos y pertenecientes a minorías.

Actualmente, un nuevo análisis de los datos de la NLSY de 1994, basado en una muestra más grande y representativa (Harvey, 1999), ha encontrado poco o ningún efecto del empleo de la madre sobre la condescendencia, los problemas del comportamiento, la autoestima, el desarrollo cognitivo o los logros académicos de los hijos. Los niños de 3 y 4 años cuyas madres retornaron más tarde a su trabajo fueron ligeramente más condescendientes que aquellos de la misma edad cuyas madres volvieron a trabajar más pronto, en tanto que los hijos de las mujeres que habían trabajado largas jornadas durante los primeros tres años obtuvieron puntajes levemente inferiores en las pruebas de vocabulario y logros durante los primeros años escolares, aunque estas diferencias fueron pequeñas y desaparecieron con el tiempo. Como ocurre en otros estudios, el empleo temprano de la madre aparentemente benefició a los niños de las familias de bajos ingresos al incrementar los recursos familiares. El estudio no encontró efectos significativos respecto a las jornadas laborales de los padres.

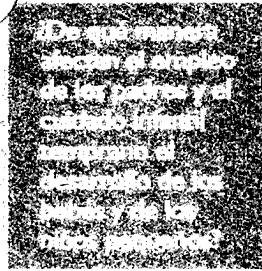
En el capítulo 10, analizaremos los efectos del trabajo de los progenitores sobre los niños mayores.

El impacto del cuidado inicial del niño

Una forma a través de la cual el trabajo de los progenitores afecta a los niños es la sustitución del cuidado materno. Cuando pensamos acerca de los efectos del cuidado infantil temprano, debemos considerar las variaciones en el tipo, la calidad, la cantidad y la estabilidad del cuidado, así como también la edad en la cual los niños comienzan a recibirlo.

En 1995, de aproximadamente 21 millones de niños menores de 5 años que aún no asistían al colegio, cerca de 60% eran cuidados por personas diferentes a sus padres, 21% por otros parientes, 31% asistían a centros de cuidado infantil, 14% a hogares familiares de cuidado infantil y 4% eran atendidos por niñeras en el hogar del niño (Hofferth, 1996) (algunos niños recibieron más de un tipo de cuidado). En los escenarios domiciliarios, donde la mayoría de

Es probable que estos niños de un programa de guarderías infantiles para grupos de alta calidad tengan un desempeño cognitivo y social tan adecuado como el de los niños continuamente cuidados en sus hogares. El elemento más importante de las guarderías es el cuidador o profesora, quien ejerce una gran influencia sobre los niños que están bajo su cuidado.



bebés estadounidenses permanecen durante el primer año de vida, la calidad del cuidado está relacionada con el ingreso. En los centros de atención infantil, los cuales se prefieren para los niños mayores, los de clase baja y alta reciben un cuidado de mejor calidad que los de clase media, quienes usualmente no se benefician de los subsidios generales (NICHD Early Child Care Research Network, 1997b). La mayoría de centros de cuidado infantil no satisfacen todas las pautas recomendadas en cuanto a la proporción entre el número de niños y el personal, el tamaño de los grupos, el entrenamiento y la educación de los maestros (NICHD Early Child Care Research Network, 1998b). La tabla 6-3 contiene las pautas para juzgar la calidad del cuidado.

El elemento más importante en la calidad del cuidado es la persona encargada de éste; las interacciones estimulantes con los adultos responsables son cruciales tanto para el desarrollo cognitivo y lingüístico temprano como para el emocional y social (Burchinal, Roberts, Nabors y Bryant, 1996). Una escasa renovación de personal es fundamental; los bebés necesitan cuidadores estables con el fin de desarrollar una confianza y apegos seguros. En un estudio longitudinal, los niños de 4 años que habían establecido apegos seguros con sus cuidadores tendieron a ser más sociables, sensibles, decididos y más agradables que aquéllos con apegos inseguros (Howes, Matheson y Hamilton, 1994).

La investigación más completa realizada hasta la fecha sobre el cuidado infantil temprano es patrocinada por el National Institute of Child Health and Human Development (NICHD). Este estudio longitudinal de 1,364 niños y sus familias se encuentra actualmente en curso y comenzó en 1991 en diez centros universitarios de Estados Unidos, poco después del nacimiento de los niños. La muestra fue variada desde el punto de vista socioeconómico, educativo y étnico; cerca de 35% de las familias eran pobres o prácticamente pobres. La mayoría de los bebés fueron cuidados por sus madres hasta antes de los 4 meses, edad en la que ingresaron a los centros donde fueron atendidos, en promedio, 33 horas cada semana. Las disposiciones respecto al cuidado del niño variaron considerablemente en cuanto al tipo y la calidad (Peth-Pierce, 1998).

El estudio fue diseñado para medir el aporte hecho por el cuidado infantil a los logros del desarrollo, además de las influencias de las características de la familia y del niño y el cuidado que éste recibe en el hogar. A través de la observación, entrevistas, cuestionarios y pruebas, los investigadores midieron el desarrollo social, emocional, cognitivo y físico a intervalos frecuentes entre el mes de edad y los primeros 7 años de vida. Hasta ahora, se han publicado los resultados de los primeros 3 años (Peth-Pierce, 1998). ¿Qué revelan?

Tabla 6-3 Aspectos a considerar al seleccionar una adecuada institución de cuidado infantil

- ¿Cuenta la institución con una licencia? ¿Cumple los requisitos estatales mínimos en cuanto a sanidad, seguridad e incendios? (muchos centros e instituciones de cuidado domiciliario no poseen licencia ni son regulados).
- ¿Es el lugar limpio y seguro? ¿Posee adecuados espacios interiores y exteriores?
- ¿Cuenta la institución con grupos pequeños, una alta proporción entre adultos y niños y un personal estable, competente y comprometido?
- ¿Han recibido los cuidadores preparación en desarrollo infantil?
- ¿Son los cuidadores cálidos, afectuosos, abiertos, dedicados y sensibles? ¿Son autoritarios pero no muy restrictivos y no demasiado controladores ni simples vigilantes?
- ¿Promueve el programa adecuados hábitos de salud?
- ¿Ofrece un equilibrio entre las actividades establecidas y el juego libre? ¿Son las actividades propicias para la edad?
- ¿Tienen los niños acceso a juguetes y materiales educativos que estimulen el dominio de las habilidades cognitivas y de comunicación al propio ritmo del niño?
- ¿Fomenta el programa la seguridad en sí mismo, la curiosidad, la creatividad y la autodisciplina?
- ¿Induce a los niños a formular preguntas, resolver problemas, expresar sentimientos u opiniones y tomar decisiones?
- ¿Propicia la autoestima, el respeto por los demás y las habilidades sociales?
- ¿Ayuda a los padres a mejorar sus aptitudes para la crianza de su hijo?
- ¿Promueve la cooperación con los colegios públicos o privados y la comunidad?

Fuentes: AAP, 1986; Belsky, 1984; Clarke-Stewart, 1987; NICHD Early Child Care Research Network, 1996; S. W. Olds, 1989; Scarr, 1998.

Tabla 6-4 Aspectos del desarrollo asociados por las características del cuidado infantil temprano*

	Apego	Relación progenitor-hijo	Cooperación	Comportamientos problemáticos	Desarrollo cognitivo y disposición para el colegio	Desarrollo del lenguaje
Calidad	•	•		+	+	+
Cantidad	•	•		•		
Tipo			•	•	+	+
Estabilidad	•		•			

+ Efectos constantes; • Efectos bajo ciertas condiciones.

* Resultados luego de tener en cuenta todas las variables respecto a la familia y al niño.

Fuente: Seth Pierce, 1998; tabla de resumen de hallazgos, p. 15

La cantidad y la calidad del cuidado que los niños reciben, así como el tipo y la estabilidad del mismo influyen sobre varios aspectos del desarrollo: emocional, social y cognitivo (Peth-Pierce, 1998; véase tabla 6-4). Sin embargo, los factores relacionados con el cuidado infantil parecen ser menos influentes que características familiares como el ingreso económico y el nivel educativo de la madre. Estas características permiten pronosticar en forma acertada los resultados del desarrollo, independientemente de si los niños asisten a los centros de cuidado infantil más de 30 horas o menos de 10 horas cada semana (NICHD Early Child Care Research Network, en prensa).

Los niños que pasan largas horas siendo cuidados fuera del hogar tienden a ser objeto de una actitud maternal menos sensible y a estar menos vinculados con sus madres, lo que sugiere que la cantidad de tiempo que la madre y el niño pasan juntos puede influenciar su intimidad y mutuo deleite. Además, los niños que reciben un cuidado de alta calidad generalmente son objeto de una relación maternal más sensible que aquellos que reciben un cuidado de menor calidad; es posible que los cuidadores sensibles y dedicados brinden a las madres modelos de papeles positivos o apoyo emocional. No obstante, estas correlaciones son moderadas, particularmente en comparación con las características de la familia. La educación de la madre, por ejemplo, es un indicador más firme de su sensibilidad que la cantidad o calidad del cuidado (NICHD Early Child Care Research Network, 1999a). En forma similar, la sensibilidad y la dedicación de los cuidadores influencia el autocontrol y la condescendencia de los niños pequeños y la probabilidad de un comportamiento problemático aunque la sensibilidad materna ejerce una mayor influencia (NICHD Early Child Care Research Network, 1998a).

En ocasiones, las características de la familia y el cuidado infantil se unen. Por ejemplo, el cuidado infantil por sí mismo no produce un efecto directo sobre el apego (medido a los 15 meses a través de la Situación extraña), independientemente de qué tan temprano ingresen los bebés al centro o cuántas horas pasen allí. Tampoco cuentan la estabilidad ni la calidad del cuidado por sí mismo. Pese a ello, cuando cantidades poco más que mínimas (10 o más horas por semana) de un cuidado infantil inestable y de pobre calidad se suman al impacto de una actitud materna insensible e indiferente, el apego inseguro es más probable. Por otra parte, el cuidado de alta calidad puede ayudar a compensar una actitud materna insensible (NICHD Early Child Care Research Network, 1997a).

La calidad del cuidado contribuye al desarrollo cognitivo y psicosocial. Los niños que asisten a centros de cuidado infantil con una baja proporción entre los menores y el personal, grupos pequeños y cuidadores preparados que ofrecen una interacción positiva y estimulación lingüística, obtienen puntajes más elevados en las pruebas de comprensión del lenguaje y preparación para el colegio. Sus madres señalan un menor número de problemas del comportamiento (NICHD Early Child Care Research Network, 1997c; NICHD Early Child Care Research Network, 1999b). Los beneficios cognitivos son independientes del nivel de ingresos o del origen étnico y los niños atendidos todo el tiempo por sus madres no muestran ventajas. Una vez más, el ingreso familiar, el entorno domiciliario, el vocabulario de la madre y la cantidad de estimulación mental suministrada por ella ejercen una influencia aun mayor (NICHD Early Child Care Research Network, 1997c).

EVALUACIÓN

¿Puede usted...

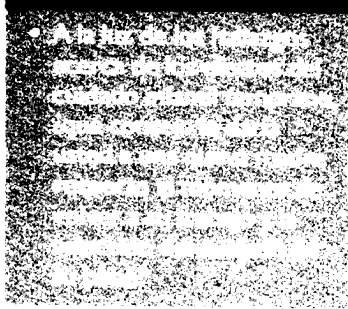
- ✓ enumerar por los menos cinco criterios de un adecuado cuidado infantil?
- ✓ comparar el impacto del cuidado infantil y de las características familiares del desarrollo emocional, social y cognitivo?

No debe resultar sorprendente que lo que observamos a primera vista como efectos del cuidado infantil a menudo puede corresponder a efectos de las características familiares. Después de todo, las familias estables con ingresos elevados, adecuada educación y ambientes domiciliarios favorables generalmente tienden a ubicar a sus niños en centros de alta calidad. Resultará esclarecedor seguir la evolución a largo plazo de la muestra del NICHD; en algunos estudios longitudinales previos, los aparentes efectos tempranos del cuidado infantil desaparecieron durante los años escolares mientras las características familiares continuaron siendo importantes (Scarr, 1997b).

Incluso si el cuidado infantil puede tener poco efecto a largo plazo sobre la mayoría de los niños, aquellos provenientes de familias de bajos ingresos u hogares inestables sí parecen beneficiarse del cuidado que les brinda apoyo emocional y estimulación cognitiva, los cuales de otro modo estarían ausentes en sus vidas (Scarr, 1997b). Los niños menos favorecidos que asisten a adecuados centros de cuidado infantil generalmente no demuestran la disminución del CI. observada a menudo cuando tales niños alcanzan la edad escolar, y pueden hallarse más motivados para aprender (AAP, 1986; Belsky, 1984; Bronfenbrenner, Belsky y Steinberg, 1977). Incluso las mejoras modestas en el cuidado pueden representar una diferencia. Entre 79 bebés afroamericanos de un año de edad que habían asistido durante tiempo completo a guarderías comunitarias urbanas deficitarias o mediocres durante 2 meses o más, aquellos que recibieron un cuidado insuficiente obtuvieron puntajes más elevados en las escalas de Bayley, así como en las mediciones de las habilidades lingüísticas y comunicativas, incluso después del ajuste de factores como el género, la pobreza y las características del entorno domiciliario (Burchinal *et al.*, 1996).

Como quiera que sean cuidados los bebés y los niños pequeños, las experiencias de los primeros 3 años constituyen las bases para el futuro desarrollo. En la parte tres, veremos de qué modo construyen los niños sobre tales bases.

Considere lo siguiente...



Resumen

Fundamentos del desarrollo psicosocial

Guía 1. ¿Cuándo y cómo se desarrollan las emociones? ¿Cómo las demuestran los bebés?

- El desarrollo y la expresión de las diversas emociones parecen estar ligados a la maduración cerebral y al desarrollo cognitivo.
- El llanto, la sonrisa y la risa son señales tempranas de emoción. Otros indicadores son las expresiones faciales, la actividad motora, el lenguaje corporal y los cambios fisiológicos.
- El repertorio de las emociones básicas parece ser universal, aunque existen variaciones culturales en cuanto a su expresión.
- Las emociones complejas aparentemente se desarrollan a partir de otras previas más simples. La conciencia de sí mismo y las emociones evaluativas surgen después del desarrollo de la conciencia de sí.
- Regiones independientes pero interactuantes del cerebro pueden ser las responsables de diversos estados emocionales.

Guía 2. ¿Cómo muestran los bebés las diferencias de temperamento? ¿Qué tan duraderas son tales diferencias?

- Los niños parecen pertenecer a tres categorías de temperamento: niños dóciles, difíciles e indecisos. Estos patrones del temperamento, así como un aspecto del mismo denominado *inhibición de lo no familiar*, son aparentemente innatos y por lo general estables aunque pueden ser modificados por la experiencia.
- La conformidad del ajuste entre el temperamento del niño y las exigencias ambientales ayuda a su adaptación.

- Las diferencias transculturales del temperamento pueden reflejar variaciones genéticas, la experiencia prenatal o las prácticas para la crianza de los niños influenciadas culturalmente.

Guía 3. ¿Cuál es el papel de las madres y de los padres en el desarrollo temprano de la personalidad?

- Las prácticas para la crianza de los hijos y los papeles de los cuidadores varían alrededor del mundo.
- A diferencia del fenómeno del **troquelado** en los animales, no parece existir un periodo crítico para la formación del **vínculo entre la madre y el bebé**. Sin embargo, los bebés tienen gran necesidad de proximidad y de calor materno además del cuidado físico.
- En la mayoría de culturas, las madres se encargan más del cuidado de los bebés que los padres, incluso cuando laboran fuera del hogar. En algunas culturas, las madres y los padres tienen diferentes estilos para jugar con los bebés.
- Las diferencias significativas en cuanto al **género** no aparecen sino hasta después de los primeros meses. No obstante, los progenitores comienzan la **tipificación del género** en los niños y en las niñas casi desde su nacimiento.

Aspectos del desarrollo de los bebés

Guía 4. ¿De qué modo logran los bebés confiar en su mundo y formar apegos?

- De acuerdo con Erikson, en sus primeros 18 meses de vida los bebés experimentan la primera crisis del desarrollo de la personalidad, **confianza básica frente a desconfianza básica**. Un cuidado sensible, dedicado y constante es la clave para la exitosa solución de esta crisis.

- Gran parte de la investigación sobre el **apego** está basada en la **Situación extraña**. Se han encontrado tres patrones principales: **apego seguro** y dos tipos de apego inseguro, el **evitativo** y el **ambivalente (resistente)**. Un cuarto patrón, el **apego desorganizado-desorientado**, puede ser el menos seguro.
- Se han desarrollado nuevos instrumentos para medir el apego en escenarios naturales y en la investigación transcultural. La **Entrevista sobre apegos para adultos (AAI)** permite pronosticar la seguridad del apego con base en el recuerdo que los progenitores tienen de su propio apego cuando eran niños.
- Los patrones de apego pueden depender del temperamento del bebé como también de la calidad de la actitud paterna y la materna y pueden tener implicaciones sobre el desarrollo a largo plazo.
- La **ansiedad por la separación** y **ante un extraño** pueden surgir durante la segunda mitad del primer año. Aunque previamente se consideró una señal de apego, en apariencia está relacionada con el temperamento y las circunstancias.

Guía 5. ¿Cómo “interpretan” los bebés y los cuidadores las señales no verbales del otro?

- La **regulación mutua** permite a los bebés tomar parte activa en el control de sus estados emocionales mediante el envío y la recepción de señales emocionales. Los investigadores miden la regulación mutua a través del **paradigma del “rostro inexpresivo”**.
- La depresión de la madre, especialmente si es severa o crónica, puede tener serias consecuencias sobre el desarrollo del bebé.
- Se debate la creencia según la cual los bebés muestran un **referenciamiento social** aproximadamente desde los 6 meses de edad.

Aspectos del desarrollo en los niños pequeños

Guía 6. ¿Cuándo surge el sentido de sí mismo?

- El **autoconcepto** comienza a surgir obedeciendo la siguiente secuencia, aproximadamente a partir de los 18 meses: 1) autorreconocimiento físico y conciencia de sí mismo, 2) autodescripción y autoevaluación y 3) respuesta emocional al actuar erróneamente.

Guía 7. ¿Cómo desarrollan los niños pequeños la autonomía y los estándares del comportamiento socialmente aceptable?

- La segunda crisis de Erikson (entre los 18 meses y los 3 años) se relaciona con la **autonomía frente a la vergüenza y la duda**. El **negativismo** es una manifestación normal del cambio desde el control externo hacia el autocontrol.
- La **socialización**, que depende de la **internalización** de los estándares aprobados socialmente, comienza con el desarrollo de la **autorregulación**. Un precursor de la **conciencia** es la **condescendencia obligada** a las exigencias de un cuidador; los niños pequeños que presentan una condescendencia obligada tienden a internalizar las reglas adultas más pronto que aquellos que simplemente muestran una **condescendencia situacional**.
- Las prácticas de los progenitores, el temperamento del niño y la calidad de la relación entre los padres y el hijo pueden ser factores en la facilidad y el éxito de la socialización.

Contacto con otros pequeños

Guía 8. ¿Cómo interactúan los bebés y los niños pequeños con sus hermanos y otros niños?

- Los hermanos influyen uno sobre otro tanto positiva como negativamente desde temprana edad. Las acciones y las actitudes de los progenitores afectan las relaciones entre los hermanos.
- El contacto con otros niños, especialmente durante los primeros años, afecta el desarrollo cognitivo y psicosocial.

Hijos de padres trabajadores

Guía 9. ¿De qué manera afecta el empleo de los padres y el cuidado infantil temprano el desarrollo de los bebés y de los niños pequeños?

- La participación de las madres en la fuerza laboral durante los primeros tres años del niño parece tener poco o ningún impacto sobre su desarrollo.
- El cuidado sustituto de los niños varía ampliamente en cuanto al tipo y la calidad. El elemento más importante en la calidad del cuidado es la persona encargada de éste.
- Aunque la calidad, cantidad, estabilidad y tipo de cuidado tienen cierta influencia sobre el desarrollo psicosocial y cognitivo, la influencia de las características de la familia es aparentemente mayor.
- Los niños pertenecientes a hogares de bajos ingresos resultan especialmente beneficiados por un adecuado cuidado infantil.

Términos clave

emociones (197)
 conciencia de sí (201)
 temperamento (202)
 niños dóciles (203)
 niños difíciles (203)
 niños indecisos (204)
 conformidad del ajuste (204)
 troquelado (208)
 vínculo entre la madre y el bebé (208)
 género (210)
 tipificación del género (210)
 confianza básica frente a desconfianza básica (211)
 apego (212)

Situación extraña (212)
 apego seguro (212)
 apego evitativo (212)
 apego ambivalente (resistente) (212)
 apego desorganizado-desorientado (213)
 Entrevista sobre apegos para adultos (AAI) (215)
 ansiedad ante un extraño (216)
 ansiedad por la separación (216)
 regulación mutua (219)
 paradigma del “rostro inexpresivo” (218)
 referenciamiento social (220)

autoconcepto (222)
 autonomía frente a la vergüenza y la duda (222)
 negativismo (223)
 socialización (223)
 internalización (223)
 autorregulación (223)
 conciencia (224)
 condescendencia obligada (225)
 condescendencia situacional (225)