

Espacio para la Infancia

NOVIEMBRE 2007 • NÚMERO 28

Fortaleciendo el ambiente de cuidado del niño pequeño

Bernard van Leer  Foundation

Espacio para la Infancia es una revista sobre el desarrollo de la primera infancia que trata temas específicos relacionados con el desarrollo de los niños pequeños, y en concreto desde su perspectiva psicosocial. Es una publicación semestral de la Fundación Bernard van Leer.

Las opiniones y puntos de vista expresados en *Espacio para la Infancia* corresponden exclusivamente a sus autores, y no necesariamente reflejan las de la Fundación Bernard van Leer.

Las experiencias de trabajo presentadas en esta publicación no están necesariamente apoyadas por la Fundación.

© Bernard van Leer Foundation, 2007
Queda autorizada la reproducción de artículos de *Espacio para la Infancia*, siempre que se realice sin fin comercial. No obstante, se requiere que se cite la fuente de información: nombre del autor, *Espacio para la Infancia*, Fundación Bernard van Leer. Se requiere autorización para el uso de fotografías.

ISSN 1566-6476

Foto portada: Peter de Ruiters

Espacio para la Infancia también se publica en inglés: *Early Childhood Matters* (ISSN: 1387-9533). Ambas publicaciones se pueden consultar y descargar en <www.bernardvanleer.org>. Para solicitud de copias gratuitas contactar con la dirección indicada a continuación.

Fundación Bernard van Leer
PO Box 82334
2508 EH La Haya
Países Bajos

Tel: +31 (0)70 331 2200
Fax: +31 (0)70 350 2373
Correo electrónico: registry@bvleerf.nl
Página web: <www.bernardvanleer.org>

Editores: Teresa Moreno, Jan van Dongen
Diseño y producción: Homemade Cookies
Graphic Design bv

Índice

Editorial	1
El marco de referencia de la Fundación: Fortaleciendo el ambiente de cuidado de los niños pequeños	3
Prácticas prometedoras	10
Ni golpes que duelen ni palabras que hieren... <i>María José Dufourq</i>	15
La importancia de las relaciones de apego <i>John Oates</i>	18
El juego como herramienta para el aprendizaje y el desarrollo en los primeros años <i>Entrevista con Teresa González</i>	22
Una intervención basada en la familia para mejorar la crianza de los hijos <i>Jaipaul L. Roopnarine y Ziarat Hossain</i>	26
Nuestra experiencia con un programa basado en el hogar <i>Inviolatta Moyo</i>	31
Protección y cuidado de la niñez indígena del Amazonas <i>Ruth Consuelo Chaparro y Adán Martínez</i>	33
El reforzamiento del ambiente de cuidado a través del proyecto Segundo hogar para bebés <i>La Fundación para la atención de los niños de las barriadas de Bangkok</i>	37
Los abuelos al cuidado de los niños pequeños <i>Lydia Nyesigomwe</i>	42
Apoyo a las madres <i>Marion Flett</i>	46
Mantener a los niños seguros	52
Más información	54

Editorial

Esta edición de *Espacio para la Infancia* está dedicada al área temática “El fortalecimiento del ambiente de cuidado” de la Fundación. Los lectores habituales recordarán que las dos ediciones previas presentaban dos de las tres nuevas áreas temáticas, concretamente “Transiciones exitosas: el continuum desde el hogar hasta la escuela” e “Inclusión social y respeto por la diversidad”.

El fortalecimiento del ambiente de cuidado trata de ofrecer a todos los niños la oportunidad para sobrevivir y desarrollarse. Como ocurre con tanta frecuencia, el argumento para actuar en nombre de los niños pequeños que se encuentran en situaciones desfavorecidas se puede basar tanto en los derechos (tal y como se consagra en la Convención sobre los Derechos del Niño, que reconoce el derecho de los niños al “desarrollo pleno y armonioso”, y en la Observación General N° 7 del Comité de las Naciones Unidas de los Derechos del Niño) como en el pragmatismo.

El argumento pragmático es el siguiente: el trabajo para lograr unas condiciones óptimas para los niños en sus primeros años de vida es una de las mejores inversiones que un país puede hacer si desea ser competitivo en una economía global basada en la fortaleza de su capital humano. Sin embargo, a pesar de la convincente evidencia, el sector del desarrollo infantil temprano lucha continuamente para que se le considere como una prioridad en el entorno de la política a gran escala.

*The Lancet*¹, la prestigiosa revista médica, insinuó recientemente la gravedad del problema. Estimó que, al menos, 200 millones de niños de 5 años de edad no están logrando alcanzar su pleno potencial en el desarrollo cognitivo y socioemocional debido, principalmente, a la malnutrición y a la inadecuada estimulación durante los primeros cinco años de sus vidas.¹ Esto es trágico y escandaloso y es necesario que se considere ampliamente como tal.

Nuestra propia concepción sobre las mejores formas para fortalecer el ambiente de cuidado de los niños pequeños desfavorecidos, que debe implicar la atención al “entorno cercano” de los padres, los cuida-

dores y los maestros del niño, así como al “entorno lejano” de los sistemas, las políticas y la opinión pública, se expone en la página 3 del resumen de nuestro documento marco del área temática.

También nos satisface aprovechar esta oportunidad para presentar las conclusiones complementarias de CARE en EE. UU. sobre la importancia de adoptar una amplia visión holística de las intervenciones para la primera infancia (página 10): “un enfoque consistente en una o incluso dos áreas de intervención no es suficiente para satisfacer las variadas e interdependientes necesidades de los niños muy pequeños. Asimismo, si nos centramos únicamente en los niños, o sólo en los niños y en sus cuidadores, no trataremos adecuadamente las necesidades de la comunidad ni ayudaremos a que se produzcan cambios esenciales en la política nacional”.

Otros artículos en esta edición se extienden más sobre los varios aspectos del “cuidado”. En la página 46 se ofrece una visión sobre la mejora de las competencias de la crianza de los hijos como enfoque común y una visión general sobre lo que para las madres supone el apoyo, específicamente desde una perspectiva académica. Tanto la Convención sobre los Derechos del Niño como la Observación General N° 7 reconocen que la supervivencia, el bienestar y el desarrollo de los niños pequeños dependen de las relaciones estrechas con adultos y Joan Oates se basa en algunas de las más recientes conclusiones de los estudios de investigación sobre el apego para hablarnos acerca de la importancia para los niños del establecimiento de relaciones de apego seguras en sus primeros 12-18 meses de vida (página 18).

En Guatemala, el objetivo del programa Crianza con cariño es concienciar y educar a los padres y a los maestros sobre el impacto del comportamiento violento para los niños, especialmente durante la primera infancia (véase la página 15). Otro ejemplo de cómo mejorar las interacciones padre-hijo y reforzar los lazos padre-hijo es el Programa del cuidador itinerante de Jamaica, un consolidado programa de visitas a domicilio que se centra en el reforzamiento del entorno del hogar (véase la página 26).



Foto: Elena Rue

Conseguir unas condiciones óptimas para los niños en sus primeros años de vida es una de las mejores inversiones que un país puede hacer si desea reforzar su capital humano

Cuando las familias están expuestas a la pobreza, los cambios sociales o la migración, los niños pequeños corren riesgos de sufrir problemas de inseguridad, lo que puede retrasar o distorsionar su desarrollo físico y psicológico. Esta situación es común en contextos urbanos, el entorno en el que la Fundación para la Atención de los Niños de las Barriadas ofrece apoyo y formación a los cuidadores de los centros de atención de día en las comunidades de las barriadas de Bangkok, Tailandia (véase la página 37).

El ambiente de cuidado está compuesto por muchos niveles que afectan a los derechos y al aprendizaje del niño. En la página 22 presentamos una entrevista con Teresa González, directora del programa de supervisión y evaluación de la organización *Right to play*, quien destaca los beneficios duraderos del juego como la forma de aprendizaje de los niños pequeños: “Si se puede llevar a los niños pequeños a un entorno que no sólo sea de afecto sino también creativo, se establecen las bases para su desarrollo holístico y su aprendizaje de por vida”.

Los conflictos, los desastres, el VIH/SIDA y la creciente pobreza se encuentran entre los problemas más importantes para un número cada vez mayor de huérfanos y niños vulnerables con escasa atención o supervisión por parte de adultos. El objetivo de las intervenciones que hacen hincapié en el cuidado basado en la comunidad y en el apoyo psicosocial es abordar esta situación; por ejemplo, Acción para los niños, en Uganda, realiza especiales esfuerzos para

solucionar los problemas a los que se enfrentan los ancianos que cuidan de los niños pequeños (véase la página 42).

Basándose en el conocimiento tradicional de las comunidades, un enfoque de programa basado en el hogar se presenta en la página 31 como un vehículo para el fortalecimiento del ambiente de cuidado de los niños. Un enfoque similar se ha llevado a cabo en un contexto distinto del Amazonas colombiano. Aquí, el proyecto cuenta con una intervención integrada que reconoce y estimula a la comunidad como el principal agente para la atención y la protección de sus niños (véase la página 33).

El mensaje general que emerge de los artículos recopilados en esta edición se expone de manera clara en el documento marco de la Fundación, así como en el enfoque “5x5” de CARE EE. UU.: es necesaria una visión holística del desarrollo de los niños pequeños, así como del reconocimiento de los muchos y distintos niveles del entorno de la atención, para crear programas que permitan un importante cambio positivo para los niños que crecen en circunstancias de desventaja social y económica. Tal y como *The Lancet* deja perfectamente claro, muchos niños se encuentran en una situación de urgente necesidad de dicho cambio.

Editores: *Teresa Moreno y Jan van Dongen*

Nota

1 *The Lancet*, 2007; 369:8-9.

El marco de referencia de la Fundación Fortaleciendo el ambiente de cuidado de los niños pequeños

Esta es una versión resumida del documento marco “Fortaleciendo el ambiente de cuidado”, una de las tres áreas temáticas esbozadas en la Declaración de intenciones estratégicas de 2007 hasta 2009 de la Fundación Bernard van Leer. Las versiones resumidas de los documentos marco de las otras dos áreas temáticas: “Transiciones exitosas: el continuum desde el hogar hasta la escuela” y de “Inclusión social y respeto por la diversidad”, se publicaron en las dos ediciones anteriores de Espacio para la Infancia.

Antecedentes y contexto

El área temática “Fortaleciendo el ambiente de cuidado” se deriva de la misión de la Fundación Bernard van Leer, que es mejorar las oportunidades de los niños, desde su nacimiento hasta la edad de ocho años, quienes crecen en circunstancias de desventaja social y económica, para que tengan un buen inicio en la vida y aporten una contribución más completa a sus familias, comunidades y sociedades futuras.

Reconocemos a los niños pequeños como personas cuyas capacidades se están desarrollando de forma enérgica y rápida. Fomentamos el desarrollo de dichas capacidades, lo que incluye la eliminación o la reducción de los obstáculos contra su desarrollo. Nuestro trabajo se guía por el derecho de los niños al “desarrollo pleno y armonioso”, tal y como se consagra en la Convención sobre los Derechos del Niño.

Para ayudar a hacer realidad este derecho, la Fundación trabaja en dos ámbitos:

- Apoyamos e informamos a aquellos que se encuentran en el “entorno cercano” de los niños pequeños, especialmente los padres, los cuidadores y los profesores.
- Nuestra intención es ejercer una influencia positiva en aspectos concretos del “entorno más amplio” de los niños pequeños, en el que se incluyen los sistemas y los servicios relacionados con los niños, las decisiones políticas y las relacionadas con los recursos y la opinión de los medios y la públi-

ca, especialmente en la medida en que están en conexión con el “entorno cercano”.

El marco conceptual

Definimos el concepto de “cuidado” como el conjunto integrado de acciones que garantizan a los niños la sinergia de protección y el apoyo que necesitan para su salud y nutrición, así como para los aspectos físicos, psicosociales y cognitivos de su desarrollo. Nuestra visión del éxito en esta área temática implica, tanto a los padres o cuidadores como a los niños pequeños, en relaciones afectuosas que garanticen una infancia feliz y gratificante, así como un futuro seguro.

El cuidado no se produce porque sí. Los niños pequeños son mejor comprendidos como actores sociales cuya supervivencia, bienestar y desarrollo dependen de relaciones cercanas en torno a las cuales se desarrollan, con sus padres, en primer lugar, aunque también con sus hermanos, compañeros, vecinos y otros adultos no parientes que son importantes para ellos. La importancia de las relaciones tempranas disfruta del apoyo de la evidencia científica y del peso legal y moral de la Convención sobre los Derechos del Niño y la Observación General N° 7 del Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas.

A pesar de ello, en la mayoría de las naciones, unas relaciones fuertes cuidador-niño no son la prioridad. Esto se debe a varios factores, entre los que se

incluyen un acceso y una formación inadecuados, la incapacidad de algunas familias para hacer frente a los problemas socioeconómicos y la pobreza, la apatía del gobierno y la falta de reconocimiento de la rentabilidad en relación con la primera infancia. Los esfuerzos de la Fundación deben ofrecer evidencias e intentar abordar estos bloqueos de la forma más amplia posible.

Definimos el concepto “ambiente de cuidado” como los factores que gobiernan el conjunto integrado de acciones que constituyen nuestra definición del concepto de cuidado. Se agrupan en tres categorías, elaboradas según lo siguiente: las creencias y las prácticas existentes, los entornos físicos y sociales y los procesos de intervención. Los factores estresantes durante los primeros años en cualquiera de estas tres categorías pueden afectar al desarrollo completo del niño.

1. Las creencias y las prácticas existentes

En muchos entornos, el creciente número de hogares gobernados por mujeres entre las familias de las clases sociales más desfavorecidas se está convirtiendo en una norma institucional. En las sociedades donde las estructuras familiares se están viendo gravemente erosionadas debido a los efectos del VIH/SIDA, la función de los abuelos ha adquirido una importancia adicional en la atención y cuidado de los niños.

Sin embargo, la crianza de los hijos no se debería equiparar con la maternidad. Los hombres contribuyen más a la casa y a la vida familiar de lo que con frecuencia se les atribuye, pero no siempre se sienten más satisfechos por las actividades que realizan con sus hijos. Es necesario examinar en mayor profundidad la función de los padres, la medida en que la cultura, las creencias, el estatus socioeconómico y otras influencias afectan a su implicación en la atención de los niños, así como los efectos de su presencia y de su ausencia en el desarrollo de los mismos.

Además, también es necesario explorar más profundamente la naturaleza de la amistad y las relaciones de iguales entre los niños, su impacto sobre el desarrollo de los mismos, así como en qué medida los hermanos contribuyen al aprendizaje y el bienestar de los niños pequeños.

Volviendo al asunto del género, en la mayoría de las culturas, los niños han asimilado las funciones de

género socialmente aceptadas en el momento en que comienzan su etapa de preescolar. Se trata de forma distinta a los niños y a las niñas en las prácticas de cuidado, aprendizaje y crianza, lo que les afecta negativamente en los asuntos relacionados con la igualdad y las oportunidades iguales para su desarrollo y crecimiento.

Es necesario que comprendamos de dónde proceden las funciones familiares definidas para hombres y mujeres, cómo los padres perpetúan las funciones de género en sus hijos y qué efecto tiene esto, por ejemplo, fomentando la presunción de mayores riesgos entre los chicos. Posteriormente, es necesario analizar cuál es la mejor forma de incorporar una mayor comprensión del género en nuestras intervenciones.

Para avanzar, es necesario que comprendamos mejor los factores que inhiben o que fomentan las interacciones positivas de los padres con los niños pequeños. Entre los factores que limitan la cantidad de atención que los padres y los cuidadores pueden prestar a los niños pequeños se incluye la falta de educación y las prioridades económicas y sociales, como por ejemplo, la necesidad de trabajar muchas horas o de viajar largas distancias hasta el trabajo.

Las tradiciones locales pueden apoyar o inhibir las prácticas adecuadas para la crianza de los hijos. Entre las preguntas que ayudan a determinar cuál es el caso se incluyen: ¿Comprenden los padres que satisfacer las “necesidades” de los niños se refiere únicamente a las necesidades físicas o también a otros aspectos, como mantener conversaciones con los niños o leerles cuentos? ¿Consideran que un niño es “inteligente” porque es obediente o porque realiza muchas preguntas? ¿Qué creen los padres que consiguen con sus prácticas de disciplina?

Las medidas para motivar a los padres y a los cuidadores para que fomenten el desarrollo completo de sus hijos requieren complementar la comprensión de las prácticas tradicionales de crianza con lo que se conoce globalmente sobre los mejores ambientes para lograr un desarrollo infantil óptimo. Las creencias y las prácticas locales se deberían utilizar como punto de partida para el diálogo dirigido hacia la mejora de la calidad de las provisiones y las prácticas de cuidado.



Nuestras intervenciones también se centran en temas como el registro de nacimiento, un derecho fundamental reconocido por el art. 7 de la Convención sobre los Derechos del Niño

2. Entornos físicos y sociales

Muchos entornos no son conductivos hacia la seguridad, la salud y el aprendizaje de los niños. En especial, la pobreza tiene un impacto importante sobre las relaciones de afecto y los cuidadores. La pobreza puede significar una falta de acceso a los servicios, unas condiciones medioambientales y un suministro de materiales inadecuados, la inestabilidad social y unos cuidadores con exceso de trabajo o desmoralizados. La pobreza también se asocia a la maternidad temprana, que estadísticamente sitúa al niño en una situación de mayor riesgo.

Existe escaso conocimiento sobre cómo los niños experimentan la pobreza y es necesario saber más cosas sobre las relaciones entre los estilos de crianza de los hijos y la pobreza; adicionalmente, es necesario que realicemos una valoración realista de lo que podemos esperar de manera razonable de los cuidadores afectados por la pobreza. Lo que sí sabemos es que la pobreza tiene un impacto sobre los niños y estresa a sus cuidadores y que puede hacer que

los niños sean más vulnerables ante enfermedades graves, haciendo de ellos unos individuos inseguros y poco independientes, faltos de energía y curiosidad o retrasando o distorsionando su desarrollo físico y psicológico.

El desarrollo físico normal depende de la interacción adecuada entre un adulto cuidador y el niño en sus años de crecimiento. La ayuda especializada puede ser necesaria para estimular dichas relaciones de cuidado cuando las familias están desarraigadas debido a traumas como la pobreza, los cambios sociales, la migración, la violencia crónica, las catástrofes, los desastres, la enfermedad, la guerra, la violencia, la pérdida de los padres o los abrumadores efectos de la privación grave o el impacto emocional. Es importante comprender mejor los efectos de dichos factores sobre las vidas de los niños y sus cuidadores.

Las enfermedades como el VIH/SIDA, la malaria y la tuberculosis exacerbaban los efectos de la pobreza sobre los niños pequeños. Los ingresos por trabajo se

pierden cuando el sostén de la familia cae enfermo y es posible que los niños tengan que trasladarse a vivir con cuidadores retraídos y preocupados. Es posible que sufran estigmas e inestabilidad social si se les traslada de un hogar a otro, tiempo durante el cual dicha inestabilidad es perjudicial al máximo para su salud y bienestar.

Entre las cuestiones clave de lo anterior se incluyen: ¿cuáles son las formas más eficaces de tratar y reducir el estrés de los padres? y ¿cuáles son los factores que contribuyen a la capacidad de recuperación y para afrontar los mecanismos en ambientes de cuidado desafiantes para los niños? También es necesario considerar qué otros factores, como las creencias religiosas, las normas culturales o el género, son los más importantes, junto con la pobreza, en lo que se refiere a su impacto en las prácticas de la atención y la crianza de los niños en contextos locales concretos.

Finalmente, es importante resaltar que las pruebas demuestran cada vez más que el capital social es de vital importancia para la paliación de la pobreza y un desarrollo humano y económico sostenibles. Los programas para la primera infancia fomentan el capital social a largo plazo pero también es importante que consideren el estado existente del capital social en la búsqueda de enfoques holísticos que se puedan integrar adecuadamente con otras acciones comunitarias.

3. Procesos de intervención

La provisión de servicios es la clave para el programa de Cuidado. La relación niño-cuidador es de vital importancia y los servicios deberían tratar de implicar a los cuidadores primarios antes que recurrir a cualquier alternativa institucional. Los servicios deberían ser dirigidos por la comunidad y tratar los problemas reales. Deberían ser rentables, sostenibles y basados en las fuerzas existentes. Los enfoques holísticos e integrados funcionan mejor que las intervenciones aisladas.

Las intervenciones también deberían estar basadas en los derechos. Los enfoques basados en los derechos consideran a los niños pequeños no como beneficiarios sino como poseedores de derechos de forma que protegen sus intereses y su dignidad. Los enfoques basados en los derechos también hacen hincapié en la no discriminación, los mejores intereses del niño,

el derecho a la supervivencia y al pleno desarrollo y la participación de los niños en todos los asuntos que afecten a sus vidas.

Sin embargo, es necesario que seamos conscientes del potencial de la existencia de tensiones entre las prácticas locales y la Convención sobre los Derechos del Niño. Lo que es aceptado de forma global puede no ser considerado como aceptable en todas las tradiciones locales. Es necesario que trabajemos para traducir los debates globales y nacionales sobre los derechos en peticiones y medidas locales.

Nuestras intervenciones se centran en la educación de la primera infancia, pero es necesario que tomemos en consideración otros sectores en mayor detalle, como la nutrición, el agua, la salud, el registro de los nacimientos, la salud mental, etc. Es necesario que mejoremos a la hora de conectar con los proveedores de otros servicios, como los clubs deportivos para jóvenes, por ejemplo, en la búsqueda de beneficios complementarios.

La prueba convincente que existe para justificar las inversiones en la primera infancia aún no se ha divulgado ampliamente o lo suficientemente bien y continua recibiendo inversiones mínimas por parte de los gobiernos y las instituciones benéficas. Muchas familias y muchos niños en situaciones de alto riesgo no tienen acceso a los servicios adecuados de apoyo y atención temprana. Muchos países carecen de una continuación sostenible de servicios posteriores a la atención prenatal.

Es necesario que consideremos cómo podemos ayudar a la hora de crear asociaciones entre el gobierno y las agencias de apoyo a la niñez, así como ayudar a las principales estructuras existentes de cuidado a enmendar sus objetivos y mejorar su modo de trabajo.

El cuidado óptimo para los niños pequeños sólo se puede lograr estableciendo modelos adecuados de provisión de servicios. Sin embargo, existe una falta de colaboración a la hora de establecer políticas de atención y educación que sirvan a los niños y a las familias más vulnerables y muchos trabajadores activos en la provisión de servicios convencionales no están al corriente de los asuntos, los conceptos y las metodologías clave relacionados con el cuidado. Es

necesario que examinemos cómo se puede movilizar mejor a los creadores de políticas para tomar en consideración las necesidades y los derechos de los niños pequeños en el trabajo intersectorial.

Si deseamos movilizar a los responsables de la formulación de políticas y ejercer una influencia en la política, es necesario que concentremos nuestros esfuerzos de defensa en los asuntos más importantes, centrándonos en aquellas prácticas adecuadas que sean las más conductivas a ser establecidas como mayoritarias y aquellos procesos de intervención que creen y satisfagan mejor la demanda de servicios de cuidado y apoyo eficaces.

Objetivos del programa

Los objetivos del área de Cuidado son los siguientes:

- El fortalecimiento de los conocimientos, las competencias y las prácticas de los cuidadores que apoyan a los servicios de atención y aprendizaje temprano en un entorno que fomente la equidad y las oportunidades iguales para niños y niñas;
- La reducción del estrés y la mejora de la capacidad de los padres, los cuidadores y la comunidad para mitigar los efectos psicológicos y sociales de la pobreza en los niños pequeños y sus familias; y
- El establecimiento dominante de servicios eficaces y el fomento de políticas que maximicen el acceso a los servicios adecuados de atención, cuidado y apoyo para niños pequeños y sus familias.

Entre los indicadores se incluyen la definición de programas en los países que muestran mejores resultados para los niños pequeños, la reducción de los niveles de estrés en los padres y los niños y un mayor interés en los programas centrales en el ámbito local, nacional e internacional.

Estrategias del programa

La toma en consideración de los anteriores asuntos nos ha llevado a identificar tres estrategias interconectadas que guiarán nuestra programación:

1. Dar prioridad a la intervención a largo plazo

El apoyo a la provisión del servicio básico para la primera infancia es el enfoque prioritario. Para hacerlo

adecuadamente, es necesario que dediquemos tiempo y esfuerzo en el análisis de situaciones locales para comprender qué cambios son necesarios y qué intervenciones son más adecuadas en el contexto local. Es necesario que comprendamos por qué la gente se comporta de la forma en que lo hace y para promover el diálogo que no sólo trate con síntomas sino también con sus causas.

Los servicios que se obtengan como resultado podrían basarse en el hogar, el centro o la comunidad, en función del contexto, pero deberíamos asegurarnos en todos los casos de que las relaciones intergeneracionales niño-cuidador son la idea central subyacente al cuidado, en situación de preferencia frente a las alternativas institucionales, que no implican una función central para el cuidador primario.

Entre las posibles intervenciones se incluyen el desarrollo de políticas y directrices claras sobre la calidad y los estándares del cuidado, el desarrollo de los materiales y las herramientas de formación adecuados, el tratamiento de los problemas de equidad de género y de igualdad, el apoyo a los socios para el fortalecimiento institucional y el desarrollo de la capacidad y el asesoramiento para los servicios que apoyan a los padres.

2. Mitigar los factores que estresan a los cuidadores

En los lugares de trabajo es necesario analizar cuáles son los factores más significativos que contribuyen al estrés de los cuidadores, como la pobreza, la migración, la enfermedad, etc., y que ejercen una influencia negativa en el futuro de los niños.

Es necesario escuchar las voces de los niños. Es necesario que los niños comprendan las decisiones que las comunidades adoptan y sean capaces de ejercer una influencia en la naturaleza de las intervenciones. Es necesario que dispongamos del tiempo requerido para aportar el conocimiento local, revisar y hacer una crítica sobre el pensamiento dominante y estudiar los vacíos en nuestra propia comprensión con nuestras contrapartes en lugar de someterlos a ideas preconcebidas.

También es necesario que comprendamos los límites de nuestro apoyo en áreas como la ayuda alimenticia, las medicinas, la nutrición y el apoyo sanitario, que harían uso de nuestros limitados recursos pero que

no pueden ser ignorados. Si bien el centro de atención continúa siendo el desarrollo de la primera infancia y las relaciones niño-cuidador, el reforzamiento económico general es una parte integral de nuestra programación. Para tratar estos asuntos es necesario que tomemos en consideración las conexiones con otros participantes y proveedores de servicios.

Entre las posibles intervenciones se incluyen el reforzamiento económico doméstico y la defensa de políticas que apoyen, directa o indirectamente, a los padres, como las transferencias de dinero.

3. Modelos eficaces de ampliación

Es necesario que nuestras intervenciones sean capaces de establecerse como convencionales, de modo que podamos abogar por los cambios en la política pública para llevar a escala los modelos más eficaces. Al mismo tiempo que comprendemos que es posible que haya tensiones entre los derechos universales y las prácticas locales, es importante que elijamos a aquellos socios que compartan la postura de la Fundación.

Ayudar a las comunidades, las familias y los niños a pensar en términos de derechos puede ser especialmente útil a la hora de crear una demanda más local para una mejor provisión pública de servicios. Es necesario que investiguemos la mejor forma de traducir conceptos de derechos universales en estas demandas y acciones locales. Entre las posibles intervenciones en relación con esto se incluyen las publicaciones para difundir las estrategias exitosas y la asociación con organizaciones locales de promoción y defensa.

El enfoque del programa

La Fundación está revisando el trabajo existente en el campo de la atención y el cuidado. En el pasado se adoptaron enfoques de proyectos que más tarde se han ampliado para convertirse en enfoques programáticos. Sin embargo, estos han sido esporádicos, incidentales e inconsistentes. Nuestro enfoque programático pasará a ser más global para ofrecer pautas que siempre se deberán tomar en consideración y cuyas excepciones será necesario justificar.

Todos los programas comenzarán con estudios a fondo que investigarán los indicadores básicos y se llevarán a cabo evaluaciones anuales para comunicar

las decisiones sobre la continuación de la inversión, la ampliación, el retroceso o la retirada paulatina. Estudiaremos la posibilidad de establecer una mayor presencia en el campo para ayudar con la monitorización.

Se llevarán a cabo investigaciones para reforzar la base de nuestra evidencia donde existan vacíos en aquello de lo que sabemos que es necesario profundizar más y cuando existan nuevas percepciones de programación que sea necesario desarrollar. Es posible que los resultados de las intervenciones concretas requieran estudios especiales. Asesoraremos a nuestras contrapartes para que desarrollen la capacidad necesaria para llevar a cabo investigaciones y obtener pruebas basadas en la evidencia en el ámbito local.

La prioridad del equipo de Cuidado será el aprendizaje. Aprenderemos de los estudios de investigación y la literatura, las evaluaciones de los programas y las experiencias de campo. Esta cultura de aprendizaje debería ayudarnos a adaptarnos mejor y a ser más creativos e innovadores en nuestra programación.

Los programas se diseñarán dentro de un marco temporal específico, normalmente de entre cinco y diez años, además de algún tiempo adicional para la evaluación de su impacto y con una clara estrategia de salida. Preferimos trabajar junto con nuestras contrapartes locales, nacionales o internacionales por motivos de rentabilidad y para poder desarrollar la capacidad local necesaria para ayudar a garantizar la sostenibilidad.

Actualmente, el programa de Cuidado trabaja en tres zonas geográficas y continuará haciéndolo durante un tiempo en el futuro. Estas zonas son África meridional y oriental, Sudamérica y el Caribe oriental. Nos guiamos por una lista aprobada de países, pero también estaremos alerta en caso de que surjan posibilidades de prestar ayuda a servicios establecidos concretos en otros lugares.

Si bien la misión de la Fundación es centrarse en los niños de entre 0 y 8 años, prevemos que el enfoque de Cuidado se centrará especialmente en los niños muy pequeños, de entre 0 y 3 años, dada la evidencia que confirma que esta edad es de vital importancia para el desarrollo del niño y la desatención que este grupo de edad tiende a sufrir en términos de servicios.

Dado que la mejor forma de garantizar la sostenibilidad y la ampliación es ejercer una influencia en la política pública, la comunicación es una parte integral de nuestro trabajo: es necesaria para difundir la evidencia, demostrar la eficacia, hacer campaña y crear demanda. Esto requiere una documentación adecuada, un contenido claro y la capacidad de personalizar los mensajes para adaptarlos a audiencias concretas.

El presupuesto anual del equipo de Cuidado, que es de aproximadamente 6 millones de Euros, se invertirá al 65%, el 25% y el 10% entre la práctica, el desarrollo de conocimientos y la creación de políticas respec-

tivamente. El propósito de esta división de recursos es crear una masa crítica a través de la demostración de intervenciones eficaces, el desarrollo de los conocimientos y la inversión en la propugnación de la política. El objetivo de mantener estos porcentajes generales no restringe a las concesiones individuales para que se orienten en un 100% hacia las políticas. También utilizamos nuestra financiación para investigar cuáles son las posibilidades y en qué medida es adecuado recibir financiación externa.

Festejando el “Cuidado”

He aquí el niño entre su recién nacida dicha,
jun encanto de seis años del tamaño de un pigmeo!
Observa, cómo avanza el desarrollo de sus propias manos,
inquieto por las marcas de los besos de su madre,
¡con la luz que le llega de los ojos de su padre!
Mira, en sus pies, unos pequeños mapas o gráficos,
algunos fragmentos de su sueño de ser humano
modelado por él mismo con arte recién adquirido...

William Wordsworth

Oda: Intimidades de la inmortalidad

El cuidado de la primera infancia es celebrar el presente sin perder de vista el futuro.

Hay opiniones que difieren sobre la exacta capacidad de aprendizaje de los niños pequeños aunque en la actualidad, la evidencia es abrumadora: la buena calidad de la atención y cuidado en la primera infancia puede configurar los adultos del futuro con notables resultados sociales, que pueden oscilar desde tasas más elevadas de empleo y niveles de salud hasta una mayor tolerancia y una disminución del crimen. El futuro de nuestra civilización reside en unas manos muy pequeñas. La investigación y la inversión en los mejores métodos de cuidado para los niños pequeños es por lo tanto, no sólo una responsabilidad moral sino un esfuerzo para el

cual, un análisis de coste-beneficio puede y debe ser llevado a cabo.

Los beneficios a largo plazo que se generan para la sociedad son especialmente importantes en aquellos países con bajos niveles de educación. Puesto que el baremo intelectual es constantemente utilizado en el ámbito global, la inversión en la primera infancia puede representar una crucial diferencia para la futura competitividad de aquellos niños que crecen en situaciones de desventaja. Trabajamos en países con escasez de recursos donde los padres necesitan trabajar todo el día para poder subsistir, careciendo así de tiempo para una adecuada crianza de sus hijos, aunque tengan capacidad para ello.

Necesitamos trabajar con el sector público así como con el privado para contribuir a la evidencia y obtener apoyo para avanzar en el desarrollo de la primera infancia a través de la agenda de Cuidado. Centrándonos en el desarrollo de la capacidad de las familias y de los cuidadores no buscamos necesariamente equidad en los resultados, pero sí equidad de oportunidades. Tal y como el dicho (en inglés) dice, un buen inicio es probable que conduzca a un final feliz.

Luis Pereira

Director de programas del área
“Fortaleciendo el ambiente de cuidado”

Prácticas prometedoras

Promoviendo la creación de servicios para la primera infancia en entornos de recursos limitados

En la respuesta global frente a la crisis del VIH, ha existido un vacío importante a la hora de programar la atención y el cuidado para los niños menores de ocho años y sus cuidadores. Dado que son demasiado pequeños para asistir a la escuela, con frecuencia, éstos sufren problemas de desatención en sus hogares, ya que sus cuidadores, abrumados, se ven forzados a elegir entre el trabajo o la atención de los niños.¹

A medida que CARE² comenzó a ocuparse del reto que suponía la provisión de servicios de atención y cuidado para la primera infancia para los niños huérfanos y vulnerables, se hizo evidente que un enfoque consistente en una o incluso dos áreas de intervención no es suficiente para satisfacer las variadas e interdependientes necesidades de los niños muy pequeños. Asimismo, si nos centramos únicamente en los niños, o sólo en los niños y en sus cuidadores, no trataremos adecuadamente las necesidades de la comunidad ni ayudaremos a que se produzcan cambios esenciales en la política nacional.

Como resultado, CARE ha integrado sectores y estrategias, tanto en salud como en educación temprana, agua, nutrición, seguridad en los alimentos, desarrollo económico, movilización de la comunidad, política y asesoramiento, para desarrollar el modelo 5x5, así llamado porque integra cinco “niveles de intervención” con cinco “áreas de impacto”.

De acuerdo con el modelo 5x5, si bien el niño es el foco central, el entorno de la atención infantil, desde la guardería o *crèche* hasta la escolarización formal, es el punto de partida de las intervenciones, dado que dichos entornos ofrecen oportunidades para proporcionar servicios integrados a una serie de niños al mismo tiempo. Un aspecto central del modelo 5x5 es el desarrollo de la capacidad de los centros de atención infantil para facilitar el desarrollo de la primera infancia y la educación, al tiempo que se confiere

poder a los cuidadores y a las comunidades para que mejoren las vidas de los huérfanos, los niños vulnerables y sus familias. El apoyo a estas intervenciones debería, en última instancia, traducirse en cambios en las políticas para reflejar el reconocimiento que se merecen los servicios de desarrollo para la primera infancia como una prioridad nacional.

El modelo 5x5 representa un enfoque innovador y centrado en la comunidad para la creación de programas de desarrollo para la primera infancia sensibles a las necesidades de los niños vulnerables debido a los efectos del VIH y la pobreza. Los programas piloto iniciales llevados a cabo en entornos difíciles y de recursos limitados, como las barriadas urbanas, los corredores de transporte y las comunidades rurales con un gran número de hogares dirigidos por niños, indican que el modelo se puede adaptar y contextualizar fácilmente.

Los cinco niveles de intervención

1. El niño individual

El principal beneficiario de todas las intervenciones para la primera infancia es el niño individual. La mayoría de los programas tienden a centrarse en el proceso y en los indicadores del resultado para evaluar el progreso; la evaluación del impacto no siempre se ha incorporado adecuadamente. El modelo 5x5 de CARE exige la evaluación del impacto sobre el desarrollo físico, socioemocional y cognitivo de los niños utilizando herramientas e indicadores validados y culturalmente pertinentes.

2. Cuidador/familia

La salud y el bienestar de cada niño dependen, en gran medida, de la salud y el bienestar de su cuidador principal y del nivel de ingresos del hogar. La pobreza y la violencia doméstica, en la mayoría de las ocasiones, se han citado como los principales obstáculos

para el bienestar del niño dentro del hogar. Estos obstáculos se pueden minimizar o incluso eliminar ofreciendo a los cuidadores y a los hogares microcréditos o actividades generadoras de ingresos, formación, educación para adultos, clases para la crianza de los hijos, grupos de tutoría y otros de apoyo social, nutrición y formación sobre los derechos del niño. La ayuda a los cuidadores para que tengan acceso a los servicios de salud física y mental, el desarrollo de los conocimientos sobre cómo criar a los niños y la mejora del potencial para obtener ingresos son estrategias importantes y sostenibles que benefician a toda la familia.

3. *Ambientes de cuidado infantil*

Debido al aumento del número de niños huérfanos y vulnerables, muchas comunidades han creado guarderías o *crèches* y centros de atención y cuidado de día para la primera infancia con todo lo necesario para ofrecer atención a los niños que son demasiado pequeños para asistir a la escuela. Tomando como punto inicial de intervención un ambiente de cuidado infantil dentro de una comunidad, nos sirve para averiguar qué servicios se pueden organizar y ofrecer para los cuidadores, los hogares y los niños individuales. Los ambientes de cuidado infantil también son excelentes puntos de encuentro para celebrar reuniones, impartir clases y ofrecer servicios sanitarios a la comunidad. Además, también pueden servir de foros para el debate sobre la política local y regional y así plantar las semillas para obtener el compromiso civil necesario para el cambio político.

4. *La comunidad*

Los niños, las familias, las guarderías o *crèches* y los centros comunitarios para el desarrollo de la primera infancia son tan fuertes como las comunidades que les prestan su apoyo. La continuidad de los logros de cualquier intervención para el desarrollo de la primera infancia depende de los cuidadores, las autoridades locales y los líderes de la comunidad. Mediante los programas llevados a cabo por voluntarios, las comunidades desempeñan una importante función, ya que garantizan la gestión eficaz de estos centros. Los miembros de la comunidad están implicados en actividades como la cocina rotativa, la pintura y el mantenimiento de los centros y se pueden movilizar para satisfacer las necesidades de los niños a través de actividades de concienciación sobre mejores prácticas nutricionales, higiene, tratamiento seguro del

agua, enfermedades de la primera infancia e inmunización y los asuntos relacionados con el abuso y la desatención.

5. *La política nacional*

Cualquier mejora en la salud, la educación o los derechos del niño dentro del ámbito local durará poco tiempo si no va acompañada de cambios en la política, las leyes, los presupuestos de ámbito nacional, así como los planes de acción nacional. El impacto sobre la política nacional es una parte integral del modelo 5x5. Para ejercer una influencia en el entorno de la política, CARE trabaja con organizaciones locales y otros participantes clave de la comunidad para resaltar la difícil situación de los niños pequeños huérfanos o vulnerables a través del apoyo y la movilización de la comunidad. El apoyo es un componente clave del fomento del cambio. CARE forma parte de una coalición que públicamente aboga por las necesidades de los niños.

Las cinco áreas de impacto

1. *Alimentos y nutrición*

La nutrición desempeña un papel de vital importancia en el desarrollo infantil. El desarrollo físico durante el período que va desde el nacimiento a los tres años de edad es de vital importancia, ya que es cuando el niño es más vulnerable ante los efectos permanentes de las atrofias y los resultados cognitivos negativos atribuibles a la malnutrición.

Dado que el cerebro del niño experimenta un tremendo crecimiento entre los 0 y los 8 años de edad, la ingesta de calorías y proteínas tiene un impacto sobre las capacidades mentales futuras del niño. Los micronutrientes también desempeñan una función importante. Las deficiencias de yodo y hierro se han citado como dos de las causas principales de resultados de desarrollo deficiente en los niños que viven en los países en vías de desarrollo. Numerosos estudios han demostrado el impacto positivo de la nutrición adecuada sobre el rendimiento académico durante la infancia y la adolescencia.

Según el modelo 5x5, todo centro de atención para la primera infancia debería ofrecer al menos una comida nutritiva para cada niño. En los entornos urbanos, es posible que esto requiera la vinculación de estos centros con programas de donación de alimentos.

Para poder optar a muchos de estos programas, los centros deben disponer de almacenes adecuados para los alimentos y de medidas sanitarias correctas.

En las áreas rurales, los programas sin acceso a recursos de donación de alimentos se ven obligados a depender de las donaciones de la comunidad y/o de la creación de huertas en los centros. En dichos casos, se instruye a los miembros de la comunidad sobre los métodos agrícolas respetuosos con el medio ambiente y se les forma en los distintos tipos de producción que ofrecen las dietas más nutritivas. Además de incrementar la seguridad de los alimentos, las intervenciones desarrollan la capacidad del personal y los padres/tutores de los centros de atención y cuidado para la primera infancia mediante cursos de formación sobre nutrición infantil, así como sobre el tratamiento seguro de los alimentos y el agua. Estos tipos de formación son esenciales para reducir la incidencia de infecciones causadas por los alimentos o el agua en mal estado que llevan a sufrir diarrea, una de las principales causas de mortalidad infantil.

2. El desarrollo de los niños

Las vías más importantes que llevan hacia el desarrollo físico, cognitivo y socioemocional están únicamente abiertas durante la primera infancia. Un estudio reciente ha demostrado que la estimulación socioemocional es igualmente importante para el desarrollo físico, al igual que una nutrición adecuada. El crecimiento inadecuado durante los primeros años de vida se ha atribuido a la desatención emocional, así como a una dieta incorrecta.

El modelo 5x5 hace hincapié en el uso de programas de desarrollo para la primera infancia que ofrezcan la calidad necesaria para desarrollar la capacidad de los maestros y los cuidadores en ambientes de cuidado infantil. Algunos países, como Kenia y Uganda, disponen de programas de desarrollo para la primera infancia específicos que se ocupan de la creación de manuales para maestros. Estos manuales, producidos conjuntamente por UNICEF y los ministerios de educación, explican la importancia de las actividades cognitivas y socioemocionales y las integran con el juego físico y los ejercicios de aprendizaje. Para ofrecer el máximo beneficio a los niños pequeños, los programas deben hacer hincapié en la expresión verbal, el aprendizaje a través del movimiento y los cinco sentidos.

Los planes de estudios deberían identificar las actividades específicas para cada etapa de edad y desarrollo. Idealmente, los programas de desarrollo para la primera infancia deberían satisfacer las necesidades especiales de los niños huérfanos y vulnerables desarrollando la competencia de los maestros y el personal administrativo para que comprendan todos los aspectos relacionados con la protección infantil, así como el VIH y el SIDA. El personal de los centros también debería recibir formación y equipos para crear entornos de aprendizaje seguros y estimulantes para los niños.

El modelo 5x5 se centra en la creación de vínculos entre los centros de atención y cuidado para la primera infancia y los colegios de educación primaria. Los programas de desarrollo para la primera infancia han demostrado ser importantes a la hora de ayudar a la transición de los niños hacia los entornos de educación formal. Esto permite a los niños huérfanos y vulnerables lograr el acceso a la educación secundaria, mejora los niveles de escolarización y hace posible la monitorización de los efectos a largo plazo de los programas de desarrollo para la primera infancia en los niños individuales.

3. Reforzamiento económico

Las intervenciones para el reforzamiento económico se integran en el modelo 5x5 de CARE. El ahorro en grupo y los préstamos permiten a los cuidadores ahorrar y prestarse entre ellos a otros tipos de interés más razonables que los que cobran los prestamistas comerciales o los usureros. La mayoría de los participantes toman dinero prestado para iniciar pequeños negocios, con frecuencia basados en las competencias adquiridas mediante cursos de formación de actividades generadoras de ingresos. Los beneficios obtenidos de estos negocios pueden permitir a los hogares satisfacer sus necesidades básicas y pagar lo que tomaron prestado de los grupos de ahorro o préstamo.

Dichos programas de microcrédito han desempeñado un impacto positivo en el bienestar físico y emocional de los niños. Los programas de reforzamiento económico de CARE han ofrecido resultados satisfactorios en una serie de países africanos subsaharianos, ya que permiten el incremento de los ingresos de los hogares, así como sus activos, y ofrecen beneficios directos a los niños en forma de una mejor nutrición, una asistencia mayor al colegio y atención sanitaria. Estas



Los centros de cuidado para la primera infancia pueden representar el punto de encuentro para la organización y provisión de servicios para niños, cuidadores y familias

intervenciones se monitorizan fácilmente a través de los grupos de ahorro, el importe ahorrado por cada uno y el uso que se da a dichos ahorros.

4. La salud

La diarrea, la anemia, las infecciones respiratorias, la malaria y la malnutrición son algunas de las principales amenazas contra la supervivencia de los niños. Para que la salud de los niños pequeños mejore, es necesario que las comunidades tengan acceso a clínicas sanitarias de calidad, agua potable y servicios sanitarios.

En las áreas urbanas existen numerosas clínicas y centros sanitarios que ofrecen tratamiento gratuito a los niños pequeños. Debido a la ineficacia de ciertos servicios de trabajo social y a una comunicación deficiente, muchos tutores no son conscientes de los servicios ofrecidos por estos centros ni de cómo pueden tener acceso a ellos. En las áreas rurales, el problema del acceso se agrava por la distancia.

Tanto en los entornos rurales como en los urbanos, los niños de familias pobres tienen una interacción

escasa con el personal sanitario, aparte de las vacunas y las visitas a la clínica debido a estados graves. La falta de chequeos sanitarios rutinarios trae como resultado infecciones no tratadas y estados de salud (infecciones de ojos y oídos, infecciones parasíticas, VIH, etc.) que pueden impedir el desarrollo del niño.

La salud de los niños se puede mejorar reforzando los vínculos entre los centros de desarrollo para la primera infancia, los colegios, las guarderías o *crèches* y las clínicas sanitarias, así como reforzando los programas de trabajo social de las clínicas. En las áreas rurales, donde el acceso a los servicios sanitarios es, con frecuencia, limitado, la vinculación con los recursos existentes así como la identificación y la movilización de los trabajadores sanitarios de la comunidad ofrece a los niños y a sus tutores mejores opciones sanitarias.

Asimismo, los cursos de primeros auxilios, manipulación segura de los alimentos e higiene y agua potable han sido importantes para prevenir enfermedades infantiles. Proporcionar a los centros de atención y cuidado para la primera infancia productos químicos

para el tratamiento del agua y depósitos seguros para el almacenamiento del agua reduce la incidencia de enfermedades de transmisión a través del agua.

Los centros de atención y cuidado para la primera infancia también desempeñan un papel de vital importancia a la hora de garantizar el cumplimiento de los programas de vacunación infantil, un aspecto muy importante para la protección de la salud de los niños. La mayoría de estos centros no disponen de políticas ni registros de vacunación infantil. Con tantos niños compartiendo espacios limitados, las enfermedades contagiosas suponen una gran amenaza. El establecimiento de políticas de vacunación en los centros de desarrollo para la primera infancia y el mantenimiento de registros de los estados de vacunación de los niños son fundamentales para el modelo 5x5 de CARE. Mediante el uso de los centros de atención para la primera infancia como sitios de vacunación y el desarrollo de relaciones con las clínicas locales que ofrecen inmunizaciones regulares, las tasas de vacunación se pueden mejorar considerablemente.

El VIH es un desafío sanitario permanente y complicado por los aspectos del estigma. La educación de los cuidadores y los tutores en los centros de atención y cuidado para la primera infancia puede llevar a la reducción del silencio en torno al VIH y al aislamiento experimentado por aquellos que viven con la enfermedad.

Cualquier programa de educación debe ir acompañado de un mejor acceso a los servicios. Un elemento principal del modelo 5x5 es el establecimiento de vínculos formales con clínicas y hospitales con el fin de ofrecer servicios de prevención a los centros de atención y cuidado para la primera infancia y a las comunidades y desarrollar mecanismos de consulta para la realización de pruebas y el tratamiento de VIH. Los profesionales de estos centros también deben estar informados sobre las opciones disponibles para la realización de pruebas y el tratamiento de modo que sean capaces de hablar sobre estas opciones con los padres y los cuidadores y garantizar que los niños pequeños obtienen la ayuda que necesitan.

5. Protección/derechos de los niños

Los niños huérfanos y vulnerables y sus tutores experimentan una serie de abusos de derechos adecuadamente documentados, entre los que se incluyen

el robo a los pobres, las peores formas de trabajo infantil, el abuso sexual, el abuso físico y la desatención grave. Según el modelo 5x5, las intervenciones en torno a los derechos y la protección de los niños tienen dos componentes principales.

En primer lugar, el modelo 5x5 aprovecha las ventajas de los recursos existentes de la comunidad. La policía, los jueces, los magistrados y los oficiales encargados del bienestar infantil pueden ser defensores importantes de los niños vulnerables. Un programa de desarrollo para la primera infancia basado en el modelo 5x5 vincula idealmente los servicios legales existentes a los servicios del centro de atención y cuidado de la primera infancia garantizando que los miembros del personal de dichos centros saben cómo tener acceso a los servicios legales y los miembros de la comunidad comprenden que estos servicios pueden ayudarles, así como a los niños a su cargo.

En segundo lugar, mientras que muchos gobiernos nacionales han refrendado la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño, muchos niños aún no disfrutan de los derechos consagrados a ellos en el acto. CARE lleva a cabo campañas de concienciación para aumentar la comprensión de las comunidades sobre los derechos de los niños, con una especial atención a los miembros de la comunidad que ocupan puestos de vital importancia para el bienestar de los niños pequeños. Con frecuencia, esto significa informar a los legisladores, los guardianes de la ley y los líderes tradicionales de los pueblos pequeños sobre la declaración sobre los derechos del niño refrendada por su propio gobierno. En algunas ocasiones, se debe animar a los participantes a estar a la altura de sus promesas y de las normas internacionales de derechos del niño.

Notas

- 1 Éste es un resumen de un documento elaborado por la oficina de CARE de EE. UU. El texto completo, en inglés, está disponible en www.crin.org/docs/promisingpractices.pdf
- 2 CARE es una reconocida organización humanitaria internacional que trabaja por la erradicación de la pobreza. Sin fines políticos ni confesionales, actúa en más de 65 países repartidos entre África, Asia, América Latina, Oriente Medio y Europa del Este.

Ni golpes que duelen ni palabras que hieren...

María José Dufourq, oficial de Información, Plan Guatemala

Desde 1978, Plan Internacional trabaja en Guatemala con un promedio de 640 comunidades rurales en cinco departamentos del país, promoviendo un enfoque de desarrollo comunitario centrado en mejorar la vida de la niñez para que pueda realizar su pleno potencial. A través de los años, la práctica de los patrones existentes de crianza, el debilitamiento del tejido social y el aumento de la violencia, van reflejando un claro impacto sobre el aumento de las denuncias de maltrato y abuso sexual de los niños. Al mismo tiempo, llama la atención que estas denuncias no reflejen la situación real, ya que los datos oficiales solamente muestran la punta del iceberg. El problema es, sin lugar a dudas, mucho más profundo.

Análisis de la situación

En coordinación con organizaciones no gubernamentales locales, Plan Guatemala¹ realizó los primeros estudios en los que determinó la urgencia de un programa de protección que no solamente cubriera las áreas familiares y comunitarias, sino que también realizara un trabajo de cabildeo y abogacía a nivel nacional, con el fin de llenar los vacíos que existen en el marco legal de protección a la niñez.

Se llevaron a cabo dos investigaciones en torno a los temas 'Rompeamos la cultura del silencio (2004) y 'Las representaciones sociales del abuso sexual con énfasis en el incesto' (2007). Además, se realizaron dos diagnósticos a nivel departamental, en los departamentos de Jalapa y Escuintla.

Los resultados obtenidos de los estudios muestran que muchas de estas situaciones en las que la vulnerabilidad del niño queda patente están percibidas por la sociedad como fenómenos aceptables y, en muchos casos, hasta normales. Los rígidos patrones de crianza justifican el uso de la violencia a niños y niñas como una técnica de educación y disciplina.

Existen aspectos culturales muy arraigados que afectan directamente a la relación de los adultos con los niños. Cussianovich (1995) los denomina factores inhibidores de la ternura:

- Existe una tendencia a asociar ternura con mujer o madre. Estos prejuicios aún prevalecen sobre la mujer definiéndola como "débil" y "poseedora" de la sensibilidad. En sociedades machistas, esto constituye un obstáculo para manifestar la ternura como parte esencial de las relaciones con los demás, indistintamente de su sexo.
- La ternura se asocia mecánicamente con el niño, con la "edad tierna", reproduciéndose de esta forma la idea dominante del niño o niña como ser inferior, inmaduro, incapaz, subjetivo, inocente, etc.
- El espacio y el tiempo para la ternura se asocian con las relaciones o los encuentros de carácter privado, reservado e íntimo.
- La cultura de la violencia que se manifiesta de forma cotidiana en la familia, en la calle, en la escuela, en los centros de trabajo, etc. ha dejado como saldo fatal la cultura de la desconfianza, la consideración del "otro" como un potencial agresor. De este modo, se justifica el trato enérgico, rudo y autoritario que ha instaurado la lógica de la violencia en la vida cotidiana.
- Las representaciones que rotulan a la niñez y la juventud y les ponen una marca que los define y los uniforma (pandillas juveniles, niños de la calle).

Respuestas con métodos positivos y constructivos

La tarea de transformar estas ideas heredadas y destructivas en métodos positivos y constructivos para educar requiere un trabajo de sensibilización y de fortalecimiento emocional sobre los padres, madres, maestros y cuidadores. Estas acciones les permitirán sentirse capaces de participar y multiplicar procesos de recuperación psicosocial con otros adultos y con los niños y niñas que tienen a su cargo.



Foto: María José Dufourq/ Plan Guatemala

Una condición fundamental para el desarrollo infantil es una relación estable y a largo plazo con, al menos, un adulto capaz de demostrar amor y también de criar y enriquecer la experiencia del mundo que tiene el niño

En el año 2005, Plan Guatemala inició, junto con la Red Nacional de Prevención y Atención del Maltrato y Abuso Sexual a Niños, Niñas y Adolescentes, el programa de Crianza con Cariño que busca sensibilizar y educar a padres, madres y maestros en el impacto de la violencia ejercida sobre los niños y las niñas, en especial durante su primera infancia. “Sin golpes que duelan, ni palabras que hieran” es uno de los lemas principales del programa.

En este contexto, durante el mes de febrero de 2007, junto con UNICEF y el Programa Internacional para el Desarrollo Infantil (ICDP), iniciamos la implementación de los talleres “Yo también soy persona”, que han sido ya puestos en práctica en varios países del mundo y han demostrado tener un gran valor para un desarrollo infantil armónico y positivo. Se busca proporcionar y sostener una interacción de buena calidad entre los adultos y los niños y, en consecuencia, a asegurar su óptimo desarrollo emocional, cognoscitivo y social.

Los talleres constan de una serie de ocho guías presentadas en 12 sesiones diseñadas para proveer espacios

de autoreflexión de los padres, madres y cuidadores y la observación de los niños y niñas. La idea es construir sobre los aspectos positivos que existen en la relación de adulto-niño, para fortalecer así la confianza y la propia iniciativa y facilitar procesos y ejercicios que conduzcan al descubrimiento de nuevas alternativas para la interacción en la vida cotidiana.

Cabe resaltar que lo importante es construir sobre lo que la población objetivo conoce y vive habitualmente, utilizar las experiencias de los participantes como materia prima para las discusiones y reflexiones.

Los talleres se dividen en la promoción de tres tipos de diálogos que se utilizan de acuerdo con la situación que se vive con el niño, dependiendo si se trata de un momento en el que es necesario manifestar amor, estimular o establecer límites.

El programa se está llevando a cabo en cinco oficinas de campo ubicadas en el este y el norte del país. Nuestro equipo de trabajo de campo ha sido capacitado para esta metodología y capacitan a su vez a grupos de personas en las comunidades para que

Tipos de diálogo	Ocho guías
Diálogo emocional	<ul style="list-style-type: none"> • Demostrar amor • Seguir y responder a las iniciativas • Establecer una comunicación personal • Elogiar y confirmar
Diálogo orientado a la comprensión	<ul style="list-style-type: none"> • Fijar la atención • Nombrar y describir el mundo • Ampliar la comprensión del mundo
Diálogo orientado a la regulación	<ul style="list-style-type: none"> • Poner límites en forma positiva • Plantear acciones paso a paso

multipliquen lo aprendido con personas involucradas directamente en la crianza de niños y niñas (padres, madres, abuelas, jóvenes, etc).

Tal y como afirma Otto Catalán, uno de nuestros promotores que tiene a su cargo la capacitación del personal que trabaja directamente con los padres y cuidadores: “Uno inicia con uno mismo, aplicando lo aprendido con la propia familia. Realmente algo que me gusta del programa es que se valora muchísimo la experiencia de las personas, su entorno cultural y educativo. Me he dado cuenta de que ahora he mejorado mi relación con mi hijo. Soy más cariñoso, paciente y más tolerante”.

Según el marco de referencia para la implementación del programa, “la investigación psicológica muestra que la condición fundamental para el desarrollo infantil es una relación estable y a largo plazo con, al menos, un adulto capaz de demostrar amor y también de criar y enriquecer la experiencia del mundo que tiene el niño”.²

Zoila, madre participante del programa, comenta que los talleres le han resultado de gran utilidad porque ha recibido información valiosa: “Cuando uno le habla a un niño o niña se le debe mirar a los ojos para que sienta que uno les está poniendo atención. Yo sí pienso que si les tratamos con amor y cariño los hijos responden igual a nuestro trato”.

El desafío al que se enfrentan los padres, madres, educadores y cuidadores es alto. Sobre todo porque muchas veces se sienten expuestos a perder un poder

que creen ganado por el hecho de tener la responsabilidad del cuidado de un niño. Sin embargo, al ir multiplicando los talleres entre familias, esperamos ir generando una conciencia y un tejido de protección común para los niños que viven en su comunidad. La sociedad empieza entonces a ser la principal promotora de la estimulación y la protección de sus niños y niñas.

Notas

- 1 Plan es una organización internacional de desarrollo comunitario centrado en la niñez, sin afiliación religiosa, política o gubernamental. Guatemala es una de los 47 países en desarrollo en los que implementa sus programas. Su visión es la de un mundo en el que los niños y niñas puedan realizar su pleno potencial en sociedades en las que se respeten los derechos humanos y la dignidad de las personas. Plan trabaja en Guatemala trabaja junto a 650 comunidades en los departamentos de Escuintla, Jalapa, Izabal, Baja y Alta Verapaz.
- 2 Agenda para Personas Multiplicadoras, ICDF Programas Internacionales para el Desarrollo Infantil, UNICEF, Plan.

Referencias bibliográficas

- Cussianovich, A. (1995). Educar desde una pedagogía de la ternura. Jóvenes y niños trabajadores: Sujetos sociales; Protagonismo: estrategia y metodología. IFEJANT, Lima, Perú
- PRONICE -Save the Children (2001). “La Ternura vale más que mil golpes”: Los patrones de crianza para la salud mental de los niños y las niñas.

La importancia de las relaciones de apego

John Oates, catedrático Psicología del desarrollo, The Open University, Reino Unido

Hacia finales del siglo pasado, el viejo debate sobre si los primeros cinco años de un niño son realmente importantes para su desarrollo de por vida recobró una especial importancia. En una parte del debate se encontraban aquéllos que apoyaban teorías como las desarrolladas por John Bowlby, Donald Winnicott y otros, que trabajaban en una tradición psicoanalítica bien fundada. Su postura recibió el apoyo de, por ejemplo, aquellos que buscaban el fomento de la educación preescolar, discípulos de pioneros como Maria Montessori y Friedrich Froebel. Una amplia alianza de intereses defendía que estos primeros años en la vida de un niño son un período de extrema importancia para su crecimiento emocional y cognitivo y que las experiencias durante este tiempo tienen importantes consecuencias a largo plazo.

En la otra parte del debate se encontraban los investigadores que eran críticos con la base de la evidencia para los promotores de la “importancia de los primeros años”, cuya tendencia era basarse en estudios prácticos, fuentes clínicas y observaciones del progreso individual de los niños. Este contramovimiento, entre cuyas figuras clave se incluían Ann y Alan Clarke, Jerome Kagan y Michael Rutter, destacó la evidencia emergente de estudios longitudinales de niños, especialmente niños que habían pasado de ambientes de cuidado muy pobres a situaciones de mayor apoyo. Esta nueva evidencia sugería que, para algunos niños, los “daños” sufridos durante sus primeros años no eran necesariamente tan permanentes y arraigados que no se pudiesen superar mediante una atención compensatoria adecuada en su infancia posterior.

Visto *a posteriori*, en la actualidad sabemos que, con frecuencia, los términos de este debate se ampliaron demasiado y, quizás, se prestó escasa atención a los detalles que estos distintos investigadores y teóricos deseaban expresar realmente. Nuestros conoci-

mientos sobre el desarrollo infantil han avanzado. Ahora sabemos que el desarrollo infantil es un fenómeno complejo, con múltiples factores de interacción. Los factores genéticos y constitucionales del niño actúan en constante interacción con las características de la atención, las circunstancias socioeconómicas y la salud del niño, de tal forma que predecir con exactitud el curso preciso de la trayectoria del desarrollo individual de un niño resulta casi imposible. Sin embargo, lo que sí está cada vez más claro es una nueva comprensión de cómo ciertos riesgos y factores de protección desempeñan funciones centrales en esta trayectoria. Esto nos está ayudando a entender por qué algunos niños pueden parecer fuertes en situaciones de aparente adversidad, mientras que otros parecen verse afectados a largo plazo por sucesos negativos.

El reconocimiento de esta complejidad permite el avance del debate desde una postura donde los factores únicos, como la pobreza infantil, el internamiento temprano en centros de atención infantil o la pérdida de un progenitor, por ejemplo, se estaban estudiando de forma aislada. Concretamente, son dos los desarrollos que han avivado este movimiento. En primer lugar, una serie de estudios a largo plazo con grupos de niños llevados a cabo en Estados Unidos, Alemania, Nueva Zelanda y Reino Unido, entre otros países, están ahora dando sus frutos y reduciendo su dependencia de los estudios retrospectivos de la primera infancia que han enturbiado los debates previos. En segundo lugar, las técnicas estadísticas para trabajar con conjuntos masivos de datos de la clase que estos estudios longitudinales crean han avanzado enormemente y los metaanálisis de conjuntos de estudios han permitido que emerjan conclusiones más sólidas. Estos métodos están demostrando que, con frecuencia, es la combinación de factores de riesgo la que produce los resultados más insuficientes a largo plazo para los niños, además de una exposi-

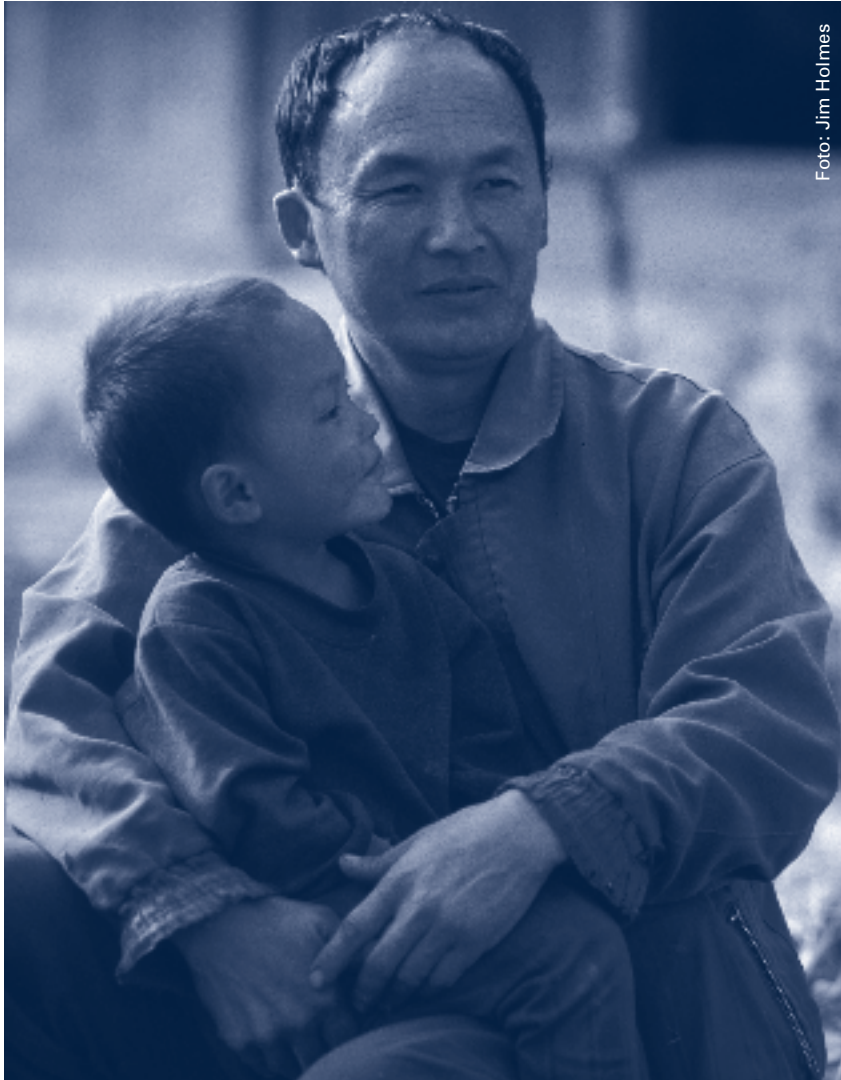


Foto: Jim Holmes

Una de las influencias clave en el desarrollo de la seguridad en el apego es el cuidado atento con el niño, con sus emociones y sus necesidades

ción durante un largo período de tiempo a entornos adversos para la crianza de los niños. El concepto de resiliencia se ha desarrollado aparte de este trabajo, lo que demuestra que la exposición a factores estresantes únicos, a corto plazo y de baja intensidad durante la primera infancia puede ayudar a los niños a superar futuras adversidades de forma relativamente indemne.

En este artículo me gustaría destacar fuerte y claro las conclusiones que han emergido de la investigación: la importancia para los niños del establecimiento de relaciones de apego seguras durante sus primeros

12-18 meses de vida. Si bien esto se puede percibir como un único factor, en realidad, engloba un conjunto clave de cualidades dentro del entorno de atención infantil muy temprana que dan al niño un sentido perdurable de autovalía y seguridad en su capacidad para solicitar ayuda a otros en caso de dificultades. Este resultado, llamado “apego seguro”, fue documentado muy claramente por John Bowlby y definido operativamente para fines de investigación por Mary Ainsworth.

Tal y como se ha conceptualizado dentro de la teoría del apego, el apego seguro de un niño a un cuidador significa que el niño lo reconoce como una “base segura” desde la cual es posible la exploración y a la cual puede volver si dicha exploración produce un estrés en el niño que no es capaz de soportar solo. No se trata simplemente de una vinculación emocional, que hace hincapié en la cerca-

nía, sino que es más amplia en el alcance y reconoce la necesidad de los niños de desarrollar su autonomía.

Las relaciones inseguras, por el contrario, se producen cuando esta confianza básica en el cuidador no se ha podido establecer suficientemente y, por lo tanto, el niño es incapaz de pensar en él mismo como un “refugio seguro”. El apego inseguro está marcado por la dificultad del niño a la hora de utilizar al cuidador como una fuente de confort y tranquilidad y por un comportamiento ambivalente y de elusión del cuidador. Con frecuencia, esto se asocia a incertidumbres y recelos a la hora de explorar el entorno y, en ocasio-

nes, a acercamientos inadecuados a extraños en busca de apoyo. El apego inseguro también se asocia a un posterior rendimiento insuficiente en el aprendizaje, donde el niño tiene dificultades en las relaciones con sus iguales y presenta varias formas de problemas psicológicos a lo largo de su vida.

En aquellas situaciones donde existen múltiples factores de riesgo adversos, las relaciones también son más susceptibles de ser desordenadas, lo que significa que el niño tiene dificultades para mantener una forma consistente de relacionarse con los cuidadores y con otros. Si bien los niños que disfrutan de unas relaciones de apego seguras tienen una forma establecida y positiva de relacionarse con los otros, y aquellos niños con unas relaciones de apego ambivalentes y de elusión tienen, al menos, una forma consistente y aprendida de tratar con el estrés y de relacionarse con el cuidador, los niños con relaciones de apego desordenadas parecen carecer de la capacidad necesaria para mantener estrategias conductuales consistentes, incluso en situaciones de escaso estrés. Esta forma de apego está fuertemente asociada a graves problemas conductuales y emocionales que emergen posteriormente, a lo largo de la niñez o durante la adolescencia.

Una de las influencias clave en el desarrollo de la seguridad en el apego ha emergido consistentemente de los estudios de investigación longitudinal. La primera apuntaba hacia el “cuidado sensible”, concepto definido por Mary Ainsworth. Es decir, la atención atenta con el niño, con sus emociones, tanto positivas como negativas; con sus necesidades, ya sean expresas o implícitas, y con sus necesidades complementarias de confort y autonomía.

Recientemente, también está cada vez más claro que la capacidad de un cuidador para “entrar en la mente de un niño”, de ver el mundo a través de sus ojos, también es una parte central para el desarrollo del apego. Sin embargo, al igual que son muchos los factores que ejercen una influencia en el desarrollo del niño, lo mismo ocurre con el apego. Se ha demostrado que la sensibilidad no es la única influencia -en cierta forma, los aspectos de las propias experiencias del cuidador en sus primeros años se filtran en el desarrollo de su relación de apego con el niño- y que, posiblemente, los factores constitucionales del niño desempeñan también una función. Además, el entorno social y

económico puede aumentar o reducir las posibilidades de formación de relaciones de apego seguras. Por ejemplo, hoy en día sabemos que la depresión postnatal en el cuidador es un factor de riesgo que dificulta el desarrollo de relaciones de apego en el niño pequeño y que la depresión postnatal se asocia a la pobreza, a la falta de apoyo social y a otras formas de adversidad. Está claro que la calidad del apego temprano ejerce una influencia en el desarrollo posterior de forma profunda. Afecta no sólo a las experiencias de relaciones posteriores del niño, con sus iguales y después con sus parejas, sino también a su desarrollo cognitivo y a su adaptación social.

Así, dado que conocemos el coste que supone la inseguridad y la desorganización en las relaciones de apego, la consecuencia es que la intervención temprana y adecuada, en los casos en que sea necesaria para mejorar las oportunidades de los ambientes seguros de desarrollo infantil temprano, es claramente beneficiosa económicamente, además de ser un objetivo crucial para el reconocimiento del derecho de los niños pequeños a una atención que maximice sus oportunidades en la vida. De hecho, los políticos están comenzando a darse cuenta de que las relaciones de apego son un enfoque importante para las estrategias y la inversión en programas de apoyo para la atención y la primera infancia. Asimismo, los procesos de investigación de intervención están demostrando cómo se puede ayudar a los cuidadores a mejorar la forma en que se relacionan con los niños para aumentar la seguridad de las relaciones de apego. Dada la multiplicidad de factores que afectan directa o indirectamente a las relaciones de apego de los niños, con frecuencia, un enfoque de múltiples flancos parecería ser la forma correcta, ya que se ocuparía no sólo del comportamiento del cuidado, sino también de las condiciones que lo rodean, que pueden fomentar la atención en forma de apoyo.

Sin embargo, ¿qué pueden aportar los estudios de investigación sobre las relaciones de apego a los niños que se encuentran en las situaciones más desfavorecidas de nuestro planeta? La mayoría de los estudios se han llevado a cabo en sociedades relativamente prósperas, donde el ambiente de cuidado tiende a ser relativamente estable y donde, normalmente, los niños tienen, al menos, un padre biológico comprometido con la atención hacia ellos durante sus primeros años.

Desafortunadamente, es frecuente que se malinterprete la teoría del apego, tal y como la propone John Bowlby y como otros la han desarrollado posteriormente, ya que sólo resalta la importancia del papel de la madre biológica para el desarrollo del apego saludable. Además, a menudo, el concepto de Bowlby de “privación maternal” se ha considerado (erróneamente) como la reafirmación de que los lazos con la madre es la relación crucial y única que afecta al apego. Sin embargo, Bowlby resaltó (y esto se ha confirmado en posteriores investigaciones) que los niños pueden formar y forman múltiples relaciones de apego con aquellos que les ofrecen un grado de atención y cuidado durante algo más que breves períodos de tiempo. Las relaciones de apego tardan tiempo en establecerse y de ahí que los frecuentes cambios de cuidador no llevan al establecimiento de relaciones de apego seguras, aunque los padres, los abuelos, los hermanos, las tías, los tíos y también los padres adoptivos o los padres de acogida tienen la posibilidad de convertirse en una figura de apego.

Esto debería ser esperanzador para los niños que crecen en situaciones de conflicto, privaciones extremas, VIH/SIDA y otras desventajas graves, siempre que se establezcan políticas que puedan ayudar a que otros establezcan y mantengan estas relaciones de crianza continuadas, en los casos en que los padres no estén disponibles para el niño. Por lo tanto, el reto es encontrar las mejores formas en las que el máximo número de niños que se enfrentan a un riesgo de experimentar relaciones de apego inseguras puedan recibir ayuda de cuidadores comprometidos, afectuosos y sensibles. Éticamente, y para satisfacer los derechos básicos de los niños, es necesario que esto se perciba no sólo como algo prioritario, sino también como algo lógicamente rentable, equivalente, al menos, a la inversión en el desarrollo económico.

Nueva serie de publicaciones *La primera infancia en perspectiva*

El primer volumen de la nueva serie de *La primera infancia en perspectiva*, elaborado por la Open University, ya está disponible en el sitio de la Fundación Bernard van Leer (en estos momentos, sólo en inglés). Este número trata sobre las relaciones de apego y presenta breves y accesibles resúmenes de las más recientes conclusiones de los estudios de investigación en este campo, así como los problemas políticos que emergen. Un objetivo clave de esta publicación es elevar estos problemas a la atención de aquellos que determinan el futuro de los niños en los ámbitos gubernamentales, además de mejorar el concepto de apego seguro como uno de los componentes más importantes para el bienestar de la primera infancia y para una vida feliz y satisfactoria.

Relaciones de apego: La calidad del cuidado en los primeros años trata sobre cómo las condiciones sociales, económicas y de atención, así como los contextos culturales, ejercen una influencia en el desarrollo de las relaciones de apego, y ofrece detalladas y extensivas referencias de las fuentes utilizadas para los temas tratados. Incluye las contribuciones aportadas por un grupo internacional de expertos investigadores y ofrece una visión general accesible e innovadora sobre las conclusiones clave de los estudios llevados a cabo en todo el mundo. Se centra en el área temática “Fortaleciendo el ambiente de cuidado” de la Fundación Bernard van Leer.

La serie *La primera infancia en perspectiva* se ha diseñado para informar, fomentar y ejercer una influencia en la propugnación satisfactoria de una política basada en los derechos de la primera infancia.

El juego como herramienta para el aprendizaje y el desarrollo en los primeros años

Entrevista con Teresa González

Teresa González es la directora de la programación, monitorización y evaluación de Right to Play (Derecho a jugar), que utiliza programas de deporte y juegos para mejorar la salud, desarrollar las capacidades vitales y fomentar la paz para las comunidades infantiles afectadas por la guerra, la pobreza y la enfermedad. En esta entrevista nos habla sobre la filosofía y el acercamiento de Right to Play y de por qué recientemente ha comenzado a centrar sus esfuerzos de una forma más enérgica en los niños de edades muy tempranas.

Como sabe, este número de Espacio para la Infancia aborda el área temática de la Fundación “El fortalecimiento del ambiente de cuidado” para los niños pequeños desfavorecidos. Para empezar, ¿puede hablarnos sobre por qué el reconocimiento del derecho al juego es tan importante para crear un mejor entorno de cuidado para los niños pequeños?

En *Right to Play*, hablamos de aprender para jugar y de jugar para aprender. Si se puede llevar a los niños pequeños a un entorno que no sólo sea de afecto sino también creativo, se establecen las bases para su desarrollo holístico y su aprendizaje de por vida. En concreto, para los padres de los países en vías de desarrollo que, con frecuencia, sufren una situación de estrés y dificultades, nuestros programas les ayudan a crear las oportunidades para sentarse con sus hijos, educarlos y aprender con ellos.

Muchos de sus programas en Right to Play implican deportes organizados, destinados principalmente a niños mayores de seis años de edad. Sin embargo, también tiene programas que implican a niños más pequeños.

Cierto. Durante unos cinco años hemos utilizado el programa “Red Ball Child Play” (juego infantil

de pelota roja) para niños que van desde la edad de preescolar hasta los seis u ocho años, según el país. Gradualmente, nos dimos cuenta de que era importante concentrarse incluso más en el grupo de los 0 a los 6 años y, por lo tanto, a principios de octubre pasado introdujimos un nuevo programa, *Early Child Play*, en 22 de los países en los que estamos presentes. Está dirigido a niños incluso más pequeños, por lo que en la actualidad tratamos con niños de edades comprendidas entre los cero años hasta la adolescencia.

Hablemos primero sobre el programa que han dirigido durante más tiempo, que gira en torno a cinco pelotas de colores distintos. Háblenos sobre su significado.

Las cinco pelotas simbolizan los colores de los anillos olímpicos y cada una de ellas representa un aspecto distinto del desarrollo holístico de los niños. La pelota azul tiene que ver con la paz, las habilidades sociales, el trabajo en equipo y la resolución de conflictos. La pelota roja tiene que ver con el desarrollo intelectual y cognitivo, centrándose en la concentración y la percepción. La pelota amarilla tiene que ver con el espíritu y se centra en la autoestima y la educación del carácter, ayudando a los niños a respetarse entre sí y tratar su ira de forma positiva. La pelota verde representa el entorno y los aspectos de la salud, como las

inmunizaciones, y la pelota negra tiene que ver con el desarrollo físico del cuerpo. Los motivos por los que nos concentramos en estas cinco áreas es que vemos al niño como un ser humano holístico y, por lo tanto, tenemos que asegurarnos de que está saludable, feliz y social, física y mentalmente preparado para vivir en un mundo difícil. *Right to Play* tiene que ver con los niños, con los jóvenes y con las comunidades que crean un mundo donde pueden cuidar de sí mismos y del otro.

Y de ahí que estas pelotas sirvan como la base para un programa de sesiones y actividades cuyo objetivo es ayudar a los niños a desarrollarse en estas áreas.

Sí, hemos desarrollado un programa completo con cada sesión, centrado en una de las pelotas. En cada lección ofrecemos recursos para el profesor y se explican todos los juegos, que a medida que los niños progresan en el programa van siendo cada vez más desafiantes. Debería mencionar aquí que nos centramos profundamente en los problemas del género y la discapacidad, asegurándonos de que las niñas pequeñas se implican de igual forma y que los niños discapacitados pueden participar lo máximo posible. Nuestro enfoque para el aprendizaje es “reflexionar, conectar y aplicar”, por lo que en cada juego se incluyen preguntas que llevan al niño a reflexionar sobre cómo conectar cosas con su propia vida y después aplicarlas a algo más amplio.

¿Nos puede dar un ejemplo?

Recientemente participé en un juego de equilibrio con niños muy pequeños. En un momento dado les preguntamos: “imaginad que es un cristal lo que estáis sosteniendo, si se os cae, ¿qué pasaría?”. “Se rompería”, respondieron. “¿Y qué significaría eso?”. “Los trozos se esparcirían por el suelo”. “¿Y qué ocurriría entonces?”. “Acabaría en el hospital”, dijo una niña pequeña, “y no me gustan los hospitales”. Entonces le preguntamos: “¿Qué harías si se rompiera un cristal?”. “Pedirle a alguien que lo recogiera”, contestó. Es un ejemplo de cómo un juego sencillo se puede extender para hacer que los niños reflexionen sobre situaciones del mundo real. Los niños se lo pasan en grande aprendiendo de este modo y les ayuda a desarrollar su capacidad para pensar.

¿Es éste un programa principalmente puesto en práctica por profesores de colegios o por voluntarios de la comunidad en horas extraescolares?

Las dos cosas. Formamos a los maestros para que adapten nuestro programa en su trabajo diario en las escuelas y también formamos a voluntarios de la comunidad que ponen en práctica estas actividades durante las horas extraescolares o durante los fines de semana. En lo que respecta al programa *Early Child Play* para niños de preescolar, por supuesto que no se pone en práctica a través de la escolarización formal. Con frecuencia, el programa se integra en entornos de la comunidad, como centros para la primera infancia, pero básicamente se utiliza allí donde es una necesidad expresada por la comunidad.

Bien, pasemos a hablar sobre el programa Early Child Play. ¿Cómo es que Right to Play llegó a la conclusión de que era tan importante implicar a niños incluso aún más pequeños en sus actividades?

Uno de los motivos es que los niños de los países en desarrollo no suelen asistir a la guardería o no comienzan a ir al colegio hasta más tarde en sus vidas, bien porque tienen que trabajar o bien debido a las grandes distancias que tienen que recorrer hasta llegar al colegio. Queríamos crear un programa donde los niños pudiesen desarrollar sus capacidades del lenguaje y el pensamiento a través de juegos, dándoles una oportunidad para crecer como seres humanos sanos y curiosos. Pensamos que si podíamos hacerles pensar en colores y formas, hacer que desarrollasen los músculos jugando con pelotas y empujando objetos y que desarrollasen sus habilidades sociales, esto les ayudaría a adaptarse adecuadamente cuando llegasen a la edad de asistir a la guardería o a la escuela. Estarían más socializados y más habituados a jugar y aprender con otros.

Además, a la hora de identificar problemas del lenguaje, la vista o el oído, generalmente, la solución es más fácil cuanto antes se detectan. Hemos desarrollado una plantilla de intervención temprana para ayudar a identificar problemas que es necesario llevar a los centros de atención sanitaria. Hemos observado que si no se realiza ninguna intervención en una edad temprana, después es demasiado tarde para hacer algo al respecto.



Foto: Cortesía de Right to Play

“Intentamos demostrar a los padres y a los maestros que los juegos y el deporte pueden llevar a resultados de aprendizaje muy adecuados y que todos los juegos y los deportes tienen que ver con el aprendizaje y el desarrollo.” Teresa González

Hay otro motivo. Nos hemos dado cuenta de que los niños muy pequeños son un conducto maravilloso para reunir a las comunidades. Podemos hablar a los padres sobre temas como la importancia de la nutrición y los podemos animar a que jueguen con sus hijos en casa, motivándolos y ayudándolos a cantar a sus hijos y a criarlos. Hay numerosas oportunidades para establecer bases adecuadas en los primeros años de un niño.

Usted utiliza “el juego” como un punto de entrada para las intervenciones con objetivos mucho más amplios, como la salud, el desarrollo de la comunidad y la resolución de conflictos. ¿Puede explicar el pensamiento subyacente a esto?

Nuestra tendencia es comenzar a hablar con los padres sobre cómo el juego y el deporte son parte del proceso de desarrollo del niño. Les hacemos pensar sobre cómo sus hijos comienzan a percibir los sonidos y después a explorar y manejar el espacio y relacionamos estas estrategias de aprendizaje. Sabemos que, cuando se guía a los padres por todo el proceso de conceptualización de la forma en que sus hijos aprenden, es mucho más fácil hablar con ellos sobre temas como la salud, la seguridad y la autoestima. El deporte es una magnífica herramienta para motivar a otros a participar plenamente en este complejo mundo.

Trabajamos en situaciones muy desafiantes, como campos de refugiados, donde los niños necesitan especialmente mucho cariño, amor y comprensión emocional. Sin embargo, siempre que comenzamos en un nuevo lugar, empezamos implicando a la comunidad, especialmente a las madres. Aprecian los talleres que realizamos con ellas porque no sólo se trata de que aprendan nuevas cosas sino también de reforzar lo que ya saben, como lo adecuado que es para ellas el tocar a sus hijos y hablar con ellos.

En muchos lugares, el juego no es algo valorado, bien porque las normas culturalmente tradicionales valoran otros atributos en un niño, como la obediencia callada, bien porque la vida es tan dura que tener tiempo para jugar con los niños pequeños se percibe como un lujo innecesario. Si los cuidadores en dichas circunstancias piensan de alguna manera en el juego, tienden a hacerlo más como un entretenimiento que mantendrá ocupados a sus niños. ¿Cómo pasan a convencer a las personas que se encuentran en dichas situaciones de que el juego es importante por motivos más profundos de educación y desarrollo?

No sólo a los cuidadores, sino también a los profesores. A menudo, perciben el juego como un mal comportamiento de los niños, en lugar de permanecer callados y sentados en clase. De hecho, la mayoría de las culturas tiende a ver el juego como si se tratara a los niños de forma simple, para que se lo pasen bien y

nada más. Lo que intentamos hacer es demostrar a los padres y a los profesores que los juegos y el deporte pueden llevar a resultados de aprendizaje muy adecuados y que todos los juegos y los deportes tienen que ver con el aprendizaje y el desarrollo.

Ésta es la razón por la que lo primero que hacemos es organizar talleres, para ayudar a los padres y a los profesores a comprender la importante función que desempeñan el juego y el deporte en el desarrollo del niño. Les implicamos en actividades de *Right to Play* y se dan cuenta de cómo están aprendiendo y disfrutando de los juegos. Comienzan a darse cuenta de cómo se pueden utilizar los juegos y los deportes para mejorar sus capacidades de pensamiento, su imaginación y su creatividad, así como para desarrollar los músculos grandes y pequeños y, finalmente, acaban valorando las actividades. Ayudamos a los padres a comprender las clases de juegos que son útiles para los niños de distintas edades, desde los recién nacidos hasta la edad escolar.

Después del programa, con frecuencia, observamos que los profesores, los voluntarios o los cuidadores que participaron tienden a cambiar sus actitudes hacia la enseñanza y su estilo de enseñar, una vez que se dan cuenta de lo bien que los niños aprenden cuando se están divirtiendo en lugar de estar sentados, callados y aburridos.

Obviamente, la Convención sobre los Derechos del Niño consagra el derecho al juego. No obstante, la idea de los derechos universales no siempre encaja en las tradiciones culturales. ¿En qué medida le ayuda en su trabajo poder hablar en términos de derechos?

Los derechos son rotundamente centrales en todo lo que hacemos. Sin embargo, necesitamos alejarnos de nuestra tendencia a definir los derechos en lo que veríamos como un concepto estático que imponemos a otros. Es muy importante ser capaces de adoptar una perspectiva cultural, de ver los derechos en el contexto del entorno en el que trabajamos. Tenemos que centrarnos en lo que entendemos por derechos del niño y en lo que la comunidad local comprende como formas adecuadas de tratar a los niños, de identificar dónde están las carencias y de averiguar pragmáticamente las mejores formas de tender un puente entre ellas. Tenemos una responsabilidad compartida de proteger a los niños.

Eso podría significar, por ejemplo, que cuando nos encontramos con familias que creen que el trabajo infantil es una forma normal y aceptable de apoyar a la familia, no adoptemos en seguida el argumento de los derechos, sino que en su lugar intentemos explicar cómo la educación crea oportunidades para el futuro a largo plazo que ayudará económicamente a las familias incluso aún más. Obviamente, me horroriza la idea del trabajo infantil, pero tengo que implicar a la gente para poder convencerla.

Realizamos una cantidad tremenda de trabajo de fondo para estudiar los derechos que los niños tienen en la práctica y cómo perciben estas personas dichos problemas, así como la forma en que podemos llenar los vacíos que identificamos, de manera que no se perciban como una interferencia no deseada. No es sencillo. Sin embargo, en última instancia, independientemente de lo bien que concuerdan las percepciones de otros sobre los derechos del niño, tenemos que recordar que todo ser humano en este mundo es responsable por el futuro de todos los niños. Los niños son nuestra esperanza, nuestro futuro y nuestra conciencia. Los niños impregnan las políticas, los programas y la dirección futura de *Right To Play*.

Finalmente, ¿cómo evalúa los programas? ¿Y qué resultados espera?

Normalmente, utilizamos evaluadores externos y métodos de evaluación cualitativa. La clase de resultados que esperamos es que los niños que participan en nuestros programas tiendan a concentrarse más y a no ausentarse tanto de clase, ya que habrán aprendido a amar el aprendizaje a través del juego. Su autoestima y su sentido de quienes son habrán mejorado.

El programa de la pelota roja se ha realizado sólo durante cinco años, por lo que todavía es pronto para valorar los efectos a largo plazo. Sin embargo, ciertamente, hacemos lo que hacemos con la intención de que, cuando los niños se conviertan en adultos, la clase de efectos que percibimos en los niños (y, por supuesto, nuestra filosofía global como organización, para cuidar de nosotros mismos y de los demás) se traducirá en ayudar a crear sociedades más sanas, más capaces de superar las situaciones de estrés y, quizás por encima de todo, más llenas de esperanza. Las personas que han vivido en las circunstancias más duras siempre dicen que la esperanza es lo más importante.

Una intervención basada en la familia para mejorar la crianza de los hijos

Jaipaul L. Roopnarine y Ziarat Hossain¹

De forma generalmente aceptada, en las distintas comunidades culturales de todo el mundo, los niños pequeños que viven en circunstancias de dificultades económicas y sociales son especialmente vulnerables a sufrir retrasos cognitivos y sociales antes de su comienzo en la escolarización formal (véase McLoyd, Aikens y Burton, 2006). Los retrasos del desarrollo que aparecen durante los primeros años de vida parecen persistir en la adolescencia, donde los resultados negativos son incluso más pronunciados. Por ejemplo, los niños de hogares pobres en EE. UU. demuestran una mayor posibilidad de abandonar la escuela, convertirse en padres prematuramente y cometer delitos que aquéllos que viven en familias más favorecidas económicamente (véanse Duncan y Brooks-Gunn, 1999 y McLoyd, Aikens y Burton, 2006). En las Antillas de habla inglesa, se han registrado altas tasas de retrasos en el desarrollo y de violencia juvenil entre los niños jamaicanos de familias desfavorecidas (Crawford-Brown, 1997 y 1999, y Samms-Vaughan, 2006) y los castigos físicos severos se han determinado como el método predominante para el tratamiento de las transgresiones de los niños en las familias jamaicanas (Samms-Vaughan, Williams y Brown, 2005), de Barbados (Payne, 1989), dominicanas (Barrow, 2003) y de St. Kitts (Rohner, Kean y Cournoyer, 1991). Los costes psicológicos y educacionales que tienen para los niños las formas más duras de disciplina que no utilizan explicaciones de ningún tipo (p. ej., técnicas de disciplina con uso de fuerte autoridad, castigos físicos) se explican en detalle en publicaciones de rigor (p. ej., Gershoff, 2002) y recientes artículos de investigación (Lynch *et al.*, 2006 y McLoyd *et al.*, 2007).

El objetivo de este artículo es ofrecer una sinopsis del Programa del cuidador itinerante (*Roving Care*

Programme) o RCP (por sus siglas en inglés), un programa de intervención basado en el hogar específicamente diseñado para niños pequeños caribeños que se encuentran en situaciones de riesgo de retrasos académicos y sociales que se pueden atribuir a la pobreza y a la crianza inadecuada. Estos temas son el centro de nuestro debate. (1) La manera en que RCP contribuye al fortalecimiento del ambiente de cuidado de niños pequeños de familias pobres en situaciones de riesgo de retrasos del desarrollo; (2) los aspectos clave del modelo RCP que se pueden acreditar con resultados satisfactorios en los niños, las familias y la comunidad, y (3) los principales retos a los que se enfrenta el modelo RCP, ya que se está poniendo en práctica en otras islas vecinas. Pero antes, es necesario hablar sobre los fundamentos conceptuales y teóricos del modelo RCP. Gran parte de lo que se incluye en este artículo está basado en los informes enviados a la Fundación Bernard van Leer y a la Iniciativa caribeña de apoyo infantil (*Caribbean Child Support Initiative*) con base en Barbados.

Antecedentes teóricos y conceptuales

El enfoque del RCP en lo que se refiere a las intervenciones tempranas se basa firmemente en las teorías y en los marcos conceptuales contemporáneos del desarrollo infantil y la familia que han emergido en múltiples disciplinas que hacen hincapié en la ecología total o en el nicho del desarrollo del niño y destacan los acuerdos que se llevan a cabo entre el niño en desarrollo y el cuidador o padre, tanto en el entorno inmediato como fuera del él (Ogbu, 1981; Super y Harkness, 1997; Whiting y Whiting, 1975). Por lo tanto, el modelo toma en consideración las relaciones sociales fuera de la familia que afectan al desarrollo infantil y familiar e incorpora la noción de que las vecindades y las comunidades pueden movi-

lizar el capital social para mejorar las tendencias de la crianza de los hijos que afectan de forma adversa a los resultados sociales y cognitivos antes del ingreso de los niños en la escolarización formal (véase Jarrett y el Grupo de consulta Alexander, 1995). De acuerdo con lo anterior, y en reconocimiento de la naturaleza adaptable y resiliente de las familias, el RCP se centra en el fortalecimiento del entorno de la atención temprana de los niños y las familias que viven en circunstancias social y económicamente desafiantes. La resiliencia se refiere a la capacidad de los adultos para funcionar de forma efectiva como padres frente a las dificultades adversas, tanto económicas como sociales, dentro del entorno cercano (véase Rutter, 1990), haciendo uso de los recursos de la comunidad como múltiples instituciones de cuidadores y religiosas para obtener el apoyo que necesitan a la hora de ejercer sus funciones y responsabilidades como padres y demostrando competencias adecuadas para la administración del entorno del hogar (por ejemplo, la cohesión familiar o las competencias adecuadas para la vigilancia de los niños).

Dentro del RCP, el entorno de atención temprana se concibe ampliamente en términos de sus configuraciones estructurales (por ejemplo, diferentes sistemas maritales y de apareamiento y planes estructurales familiares) y procesos de crianza de los hijos y las relaciones interdependientes y recíprocas entre las familias y las comunidades. Considera las experiencias clave dentro de las familias que se pueden modificar a través de intervenciones que tienen implicaciones para cambiar las arraigadas prácticas y creencias de crianza de los hijos o las etnoteorías sobre la crianza y la educación (por ejemplo, una disciplina física dura, la estimulación cognitiva inadecuada) en el ámbito de la comunidad y de la sociedad (por ejemplo, la alopaternidad², la vigilancia de los niños, las relaciones estrechas personales). Este enfoque ante la intervención temprana no sólo concuerda adecuadamente con los modelos culturales y ecológicos mencionados anteriormente, sino que también capta principios estipulados en la “Convención sobre los Derechos del Niño” (véase *Observación general n.º 7 sobre la realización de los derechos del niño en la primera infancia*, 2006).

Al buscar la intervención en los entornos de atención temprana dentro de la familia, el RCP reconoce tres conceptos fundamentales: que al ofrecer a las familias

más desfavorecidas económicamente servicios durante los primeros años de la vida de los niños existe una probabilidad mayor de detener el riesgo crónico posteriormente; que los padres y otros cuidadores del entorno del hogar son los primeros maestros de los niños y, por lo tanto, son extremadamente importantes a la hora de fomentar la adquisición y el cultivo de competencias cognitivas y sociales durante uno de los períodos más sensibles en la vida de una persona, y que un modelo de intervención basado en el hogar engloba la perspectiva de que el entorno del hogar ofrece un “refugio de seguridad” a los niños muy pequeños económicamente desfavorecidos cuyas familias podrían no buscar servicios de intervención en caso contrario. Además, los datos de los estudios de investigación apoyan el uso temprano de servicios de intervención para los niños, ya que consideran que supone una luz de esperanza para mejorar múltiples riesgos en sus vidas diarias (Kammerman y Kahn, 2004) y apuntan a los beneficios que suponen para las familias el reforzamiento de los lazos entre padres e hijos y los patrones de interacción durante los primeros años de vida (Kagitcibasi, 1999).

El modelo del RCP y sus puntos fuertes

Dado que se basa en un abundante historial de programas de visitas a domicilio (véase Sweet y Applebaum, 2004 para consultar un reciente metaanálisis), el RCP tiene sus orígenes en un proyecto de intervención desarrollado en Jamaica para madres jóvenes en situación económicamente desfavorecida. Básicamente, el RCP forma a paraprofesionales (“cuidadores itinerantes”) para que trabajen con cuidadores y niños pequeños en y alrededor del entorno del hogar. Durante las visitas semanales que duran entre 30 y 60 minutos, los cuidadores itinerantes usan materiales específicos y siguen un conjunto rutinario de ejercicios de estimulación (interacción) para el fomento de los lazos fuertes de apego entre los padres y sus hijos, unas competencias adecuadas para la crianza de los hijos y el desarrollo cognitivo y social de los niños (véase *Roving Care Programme*, 2003). Asimismo, existe un componente que trata las creencias y las prácticas de los padres en relación con la crianza de los hijos. El RCP ha perfeccionado algunos aspectos de su enfoque ante la intervención a domicilio antes de ponerlo en práctica en otras naciones de las Antillas (por ejemplo, Dominica, St. Kitts, Sta. Lucia).



Según RCP, los padres y otros cuidadores del entorno del hogar son los primeros maestros de los niños y, por lo tanto, son extremadamente importantes a la hora de fomentar la adquisición y el cultivo de competencias cognitivas y sociales

Los datos de la puesta en práctica en Jamaica sugieren que el RCP tiene un fuerte impacto, ya que impide un empeoramiento adicional en las funciones cognitivas de los niños pequeños antes de su ingreso en el colegio en comparación con los niños que no se han matriculado en el programa. Actualmente, se está llevando a cabo un estudio más sistemático a largo plazo en Sta. Lucía para delimitar más los efectos del RCP en los niños y sus padres.

Es importante destacar que los puntos fuertes de RCP son:

- Se basa en principios teóricos culturalmente importantes y en las investigaciones sobre el desarrollo infantil temprano y las intervenciones tempranas. Es decir, el RCP se basa en los principios arraigados en modelos culturales, de desarrollo y de intervención del desarrollo humano.
- La intervención familiar se basa en la comunidad y toma en consideración las diversas estructuras familiares y los diversos individuos que pueden criar a los niños en diferentes comunidades.
- Durante las visitas a domicilio, se hace hincapié en las competencias psicomotoras y perceptivas del

niño (por ejemplo, agarrar un aro, realizar movimientos de cabeza y de balanceo suave, alcanzar y agarrar objetos, hacer garabatos, lanzar y hacer rodar una pelota) y en las competencias cognitivas y de alfabetización temprana (por ejemplo, encuentros cara a cara, montar puzzles, mirar libros, realizar juegos de manos y de contar y trabajar con muñecos)

- Se centra en la mejora de las interacciones padre-hijo y en el reforzamiento de los lazos padre-hijo (por ejemplo, conversando con el niño, cantándole o cantando con él, con conversaciones participativas por turnos, imitando sonidos, usando un lenguaje y unos gestos más complejos según la edad del niño, identificando objetos y a personas, dando nombre a las partes del cuerpo, observando y escuchando, usando muñecos y formulando preguntas). Tiene un fuerte componente padres-educación que se centra en las técnicas de administración paterna, los problemas de salud y seguridad infantil y las prácticas de crianza de los hijos donde se fomenta el crecimiento.
- Los ejercicios de estimulación son adecuados culturalmente y en términos de desarrollo e incorporan materiales "caseros" y fabricados.
- Ofrece un conjunto de manuales adecuadamente desarrollado, cintas de vídeo y otro material para trabajar con padres y niños y también para formar y orientar a los cuidadores itinerantes. Se ofrecen unidades específicas para visitas a domicilio y actividades de desarrollo.
- Utiliza paraprofesionales seleccionados en las comunidades locales. Poseen conocimientos epistemológicos o locales sobre las comunidades y, en consecuencia, pueden relacionarse mejor con las familias y los miembros y los líderes de la comunidad.
- Hace uso del capital social e intelectual de la comunidad utilizando a la iglesia y a otras organizaciones para ofrecer informaciones y directrices sobre la crianza de los hijos y la atención religiosa y sanitaria a las familias.

Retos en la provisión del RCP

Al igual que ocurre con otros programas de intervención, la sostenibilidad de los logros positivos conseguidos como resultado de los esfuerzos de la intervención es un reto principal al que se enfrenta la puesta en práctica del RCP en las Antillas. En varias de sus comunidades, existe un vacío en la provisión

de una educación de calidad para la primera infancia previamente al ingreso de los niños en colegios de educación primaria.

Quizás igualmente desafiante y vinculada a la sostenibilidad está la necesidad de centrarse más en unas competencias adecuadas para la crianza de los hijos. Podría decirse que el camino más económico y eficaz para mejorar el resultado en la infancia queda en manos de los cuidadores. A este respecto, el RCP representa modelos de crianza de los hijos que hacen hincapié en el cariño y el afecto, el uso de entornos limitados, las explicaciones y otros métodos no punitivos de orientación para el niño.

Finalmente, al garantizar la aportación de los padres en los ejercicios de interacción, el RCP presenta una secuencia "planificar-realizar-revisar" que ha sido integral para los enfoques neoconstructivistas para la educación de los niños pequeños (por ejemplo, High Scope, Weikart y Schweinhart, en prensa). Esto tendría un poderoso efecto sobre los padres y podría tener una mayor preponderancia remanente a la hora de fomentar actividades de los padres con los niños cuando los cuidadores itinerantes no están presentes.

Conclusión

Por regla general, el RCP supone una tremenda promesa a la hora de atenuar los retrasos en el desarrollo de los niños pequeños en las Antillas que viven en circunstancias desafiantes social y económicamente. El RCP continúa modificando elementos de los ejercicios de interacción entre los cuidadores itinerantes y los niños, los cuidadores itinerantes y los padres y los padres y los niños con la esperanza de maximizar el desarrollo infantil óptimo frente a la adversidad.

Notas

- 1 Jaipaul L. Roopnarine es director del programa de posgrado en estudios de familia e infantiles en la Universidad de Siracusa, Siracusa, Nueva York, EE. UU. Ziarat Hossain es profesor adjunto: Educación individual, familiar y de la comunidad, en la Universidad de Nuevo Méjico, Alburquerque, Nuevo Méjico, EE. UU.
- 2 Término utilizado en aquellas circunstancias donde una persona (o una pareja) asume las funciones propias de la paternidad sin ser de hecho el o los padres biológicos. Un ejemplo común es el de los abuelos.

Referencias

- Barrow, C. (2003). "Imaging 'The Child' in Caribbean culture: Implications for the socialization of children". Documento presentado en el Simposio de csr, San Martín, 15-18 de octubre.
- Crawford-Brown, C. (1997). *The impact of parent-child socialization on the development of conduct disorder in Jamaican male adolescents*. En: J. L. Roopnarine y J. Brown (eds.). *Caribbean Families: Diversity among Ethnic Groups*. Norwood, NJ: Ablex. pp. 205-222.
- Crawford-Brown, C. (1999). *Who Will Survive Our Children? The Plight of the Jamaican Child in the 1990s*. Kingston, Jamaica: Canoe Press, Universidad de las Antillas.
- Duncan, G. J., and Brooks-Gunn, J. (1999) (eds.). *Consequences of Growing Up Poor*. Nueva York: Fundación Russell Sage.
- Gershoff, E. T. (2002). "Corporal punishment by parents and associated child behaviors and experiences: A meta-analytic and theoretical review". *Psychological Bulletin*, 128, pp. 539-579.
- Jarrett, J., and the Alexander Consulting Group Inc. (1995). *Teens' Children Charting their Progress through Research*. Centro para la educación infantil temprana, Universidad de las Antillas, Mona, y la Fundación Bernard van Leer.
- Kagitcibasi, C. (1999). Early learning and human development: The Turkish early enrichment program. Documento presentado en el Comité sobre Pedagogía infantil temprana, Academia nacional de ciencias y Taller del consejo nacional de investigación sobre las perspectivas globales en la educación infantil temprana, Washington DC.
- Kammerman, S. B. y A. J. Kahn (2004). Early head start, child care, family support, and family policy. En: E. Zigler y S. J. Styfco (eds.). *The Head Start Debates*. Baltimore, MD: Paul H. Brookes. pp. 415-421.
- Lynch, S. K., E. Turkheimer, B. M. D'Onofrio, J. Mandle, R. E. Emery, W. S. Slutske y N. G. Martin (2006). "Un estudio genéticamente documentado de la asociación entre el castigo duro y los problemas de comportamiento de los hijos". *Journal of Family Psychology*, 20, pp. 190-198.
- McLoyd, V. C., N. L. Aikens y L. M. Burton (2006). Childhood poverty, policy, and practice. En: K. A. Renninger y I. E. Sigel (eds.). *Handbook of Child Psychology: Child Psychology in Practice* (6th edn). Hoboken, NJ: Wiley. pp. 700-775.
- McLoyd, V. C., R. Kaplan, C. R. Hardaway y D. Wood (2007). Does endorsement of physical discipline matter? Assessing moderating influences on the maternal and child psychological correlates of physical discipline in African American Families. *Journal of Family Psychology* 21. pp. 165-175.
- Ogbu, J. (1981). "Origins of human competence: A cultural ecological perspectiva". *Child Development*, 52, pp. 413-429.
- Payne, M. (1989). "Use and abuse of corporal punishment: A Caribbean view". *Child Abuse and Neglect*, 13. pp. 389-401.
- Rohner, R. P., K. J. Kean y D. E. Cournoyer (1991). "Effects of corporal punishment, perceived caretaker warmth, and cultural beliefs on the psychological adjustment of children in St. Kitts, West Indies". *Journal of Marriage and the Family*, 53, pp. 681-693.
- Programa del cuidador itinerante (2003). *Nestling the Child*. The Rural Family Support Organization, May Pen, Clarendon, Jamaica.
- Rutter, M. (1990). *Psychosocial resilience and protective mechanisms*. En: J. Rolf, A. Masten, D. Cicchetti, K. Nuechterlin y S. Weintraub (eds.). *Risk and Protective Factors in the Development of Psychopathology*. Nueva York: Prensa de la Universidad de Cambridge, pp. 181-214.
- Samms-Vaughan, M. (2006). The evaluation of a community-based parenting program in Jamaica: Pre-intervention phase: study methodology and baseline report. (Manuscrito no publicado). Universidad de las Antillas, Mona.
- Samms-Vaughn, M., S. Williams y J. Brown (2005). "Disciplinary practices among parents of six-year-olds in Jamaica". *Journal of the Children's Issues Coalition*, 1, pp. 58-70.
- Super, C. y S. Harkness (1997). The cultural structuring of child development. I En: J. Berry, P. Dasen y T. Saraswathi (eds.). *Handbook of Cross-cultural Psychology. Vol. 2: Basic Processes and Human Development*. Needham, MA: Allyn & Bacon. pp. 1-39.
- Sweet, M. A. y M. I. Applebaum (2004). Is home visiting an effective strategy? A meta-analytic review of home visiting programs for families with young children. *Child Development* 75, pp. 1.435-1.456.
- Weikart, D. y L. J. Schweinhart (2005). The High/Scope Curriculum for early child care and education. En: J. L. Roopnarine y J. E. Johnson (eds.). *Approaches to Early Childhood Education* (4.ª ed.). Columbus, OH: Merrill/Prentice Hall.
- Whiting, B. B. y J. W. M. Whiting (1975). *The Children of Six Cultures: A Psychocultural Analysis*. Cambridge, MA: Prensa de la Universidad de Harvard

Nuestra experiencia con un programa basado en el hogar

Inviolatta Moyo, directora ejecutiva, Fundación de la comunidad para la región occidental de Zimbabwe

Los programas basados en el hogar están emergiendo como vehículos poderosos para el fortalecimiento del ambiente de cuidado del niño de todo el mundo. Si bien las comunidades poseen la sabiduría tradicional, en muchos casos carecen de la capacidad y el *know-how* necesario para ofrecer apoyo a estos programas. Sin esta capacidad no se puede lograr el pleno potencial de los programas basados en el hogar y los programas no se pueden utilizar plenamente para complementar los esfuerzos de la sociedad civil y el Gobierno con el fin de fortalecer el ambiente de cuidado.

Por “ambiente” se entiende un término que engloba la situación, los antecedentes, la ubicación, el desarrollo, el entorno y lo que le rodea. Así, como organización, la Fundación de la comunidad para la región occidental de Zimbabwe percibe el ambiente de cuidado haciendo referencia a la situación, el entorno en el que un niño crece. El ambiente de cuidado, desde el punto de vista de las expectativas de las madres, debería permitir adecuadamente el crecimiento del niño y el alcance de su pleno potencial.

La Fundación percibe las siguientes necesidades clave en el ambiente de cuidado:

- apoyo de la familia y la comunidad;
- acceso a la atención sanitaria;
- acceso a la alimentación;
- acceso a la educación y a instalaciones recreativas.

El ambiente de cuidado en las comunidades rurales es único en función de la historia y la situación socioeconómica preponderante en la región. Las culturas y las tradiciones de las gentes de la región son el soporte del ambiente de cuidado en la región occidental de Zimbabwe. Por lo tanto, percibimos la

cultura como el punto inicial para el fortalecimiento del entorno de cuidado.

La guerra que llevó a Zimbabwe a la independencia en 1980 ejerció muchas presiones sobre las familias de esta región y trajo consigo una gran cantidad de miedos y restricciones. La presión que supone tener que cuidar de la familia y, al mismo tiempo, soportar condiciones duras, como la pobreza y la pérdida de los padres, pueden resultar en ansiedad y depresión. El ambiente de cuidado también se ha visto enormemente afectado por el deficiente rendimiento de la economía, que ha llevado al aumento de la pobreza. Cualquier programa debe tomar estos factores en consideración para lograr ser satisfactorio.

Algunos niños no tienen familia que les cuide y no saben lo que es una vida familiar normal. Por otra parte, a pesar de las dificultades económicas y sociales dominantes en la región occidental de Zimbabwe, hay muchos niños que crecen en ambientes familiares “normales”. Sin embargo, el clan familiar es cada vez menos capaz de actuar como red de seguridad de los niños. La función de los cuidadores de los programas basados en el hogar, así como de los líderes tradicionales es, por tanto, cada vez más importante y, a su vez, estos grupos necesitan apoyo.

Conseguir el apoyo de los líderes locales de cualquier comunidad es de vital importancia para lograr reforzar el ambiente de cuidado. Los líderes tradicionales, entre los que se incluyen los jefes de las aldeas, así como los líderes y los jefes de los *kraal*, son muy importantes debido a su permanencia en una comunidad. Consiguiendo su apoyo se puede garantizar el mantenimiento del programa y, además, con frecuencia esto supone una motivación para lograr el apoyo

de toda la comunidad. Por otro lado, el apoyo de los líderes políticos (concejales o miembros del parlamento) es también importante para que, además de la puesta en práctica de los programas, puedan influir en las decisiones políticas.

La implicación de la comunidad es un factor clave para el fortalecimiento del ambiente de cuidado ya que los programas dependen de los recursos de la comunidad local. Se debe conseguir la participación y la implicación de la comunidad en todas las etapas y actividades del programa.

El desarrollo de la capacidad de las familias y las comunidades es también primordial, es decir, que facilite a las gentes la obtención de competencias y recursos financieros. Creemos que, una vez que las personas tienen esta capacidad, son capaces de hacer cosas por sí mismas y esto lleva a la autoconfianza y el mantenimiento del programa. Apoyando a las familias, se aumenta la concienciación sobre la importancia de la implicación de ambos padres en la atención y la crianza de los hijos.

Algunos de los objetivos para el desarrollo de la capacidad de la comunidad son:

- crear concienciación de las contradicciones entre los sistemas tradicionales y los tabúes y las necesidades de los niños, por ejemplo, después de la pérdida de un progenitor;
- ayudar a los adultos a identificar vulnerabilidades en los niños y explorar formas de desarrollar la comunicación entre ambos que les ayuden y protejan sin minar el papel del adulto;
- proporcionar a los cuidadores la información y las competencias que necesitan en las prácticas del desarrollo de la primera infancia.

La planificación conjunta con las comunidades es esencial y ha demostrado producir los mejores resultados. Por ejemplo, la Fundación implica a las comunidades, a través de procedimientos de participación, en los requisitos de evaluación con el fin de identificar las necesidades de los niños y a la hora de planificar el futuro. La comunidad también debe liderar el programa, haciéndose responsable de su desarrollo.

También debemos implicar a los niños en las sesiones plenarias. La consulta con los niños acerca de sus necesidades y aspiraciones ofrece información

de incalculable valor (se tiene acceso a los puntos de vista de los niños a través de paneles de debate en los foros y clubs infantiles). Contribuye también a un programa holístico que toma en consideración no sólo lo que los adultos creen que los niños necesitan, sino también lo que los niños mismos consideran que necesitan para disfrutar de un ambiente de cuidado fortalecido.

Tampoco hay que olvidar el apoyo para mejorar la seguridad de los alimentos para las familias y la comunidad. También cofinanciamos los programas de generación de ingresos para mejorar los recursos disponibles para las familias.

Además, trabajamos para fomentar el concepto de clan familiar. Este sistema de atención tradicional ha ido en declive debido a los cambios económicos y sociales, pero es muy eficaz a la hora de tener en cuenta a los niños huérfanos y vulnerables. Los programas basados en el hogar son una fusión del antiguo modelo de clan familiar y del nuevo sistema, que fomenta el individualismo.

Los programas basados en el hogar también se pueden fortalecer apoyando las iniciativas indígenas de la comunidad. Por ejemplo, apoyamos iniciativas tradicionales como el *Isiphala Senkosi*/granero del jefe, según el cual toda la aldea cultiva un campo común de forma colectiva para que las personas faltas de recursos de la comunidad puedan recibir asistencia en tiempos de necesidad. Además, la Fundación ha ayudado a algunas comunidades mediante donaciones de burros, campos de cultivo, vacas y carros, en propiedad y a disposición de la comunidad, para prestar asistencia a las familias menos favorecidas y más vulnerables. Las comunidades también pueden utilizar estos recursos como una forma de intercambio de los mismos, por ejemplo, si un aldeano utiliza los recursos comunitarios para labrar sus tierras, contribuirá con un cierto porcentaje de la cosecha a la ayuda de las familias desfavorecidas.

Los programas basados en el hogar liderados por las propias comunidades contribuyen a su éxito. La comunidad también debe ser la autoridad primordial en la ejecución del programa. Si se presiona a la comunidad con un programa demasiado ambicioso o si se espera demasiado de ella en un tiempo muy breve, tarde o temprano, el programa fracasará.

Protección y cuidado de la niñez indígena del Amazonas

Ruth Consuelo Chaparro y Adán Martínez, FUCAI¹

La niñez indígena en Colombia, y en concreto en el departamento de Amazonas, se caracteriza por vivir en situación de riesgo y vulnerabilidad. Para muchos de los niños, esta condición de desventaja inicia ya en el momento de su nacimiento, cuando no son registrados y por tanto, ignorados en los sistemas de información, lo cual equivale a un genocidio estadístico.

La desnutrición infantil constituye uno de los problemas centrales a los que se enfrenta el niño indígena. En efecto, el corregimiento de La Chorrera, Amazonas, es considerado como el lugar con mayor índice de riesgo de mortalidad infantil por desnutrición en el país. En el período 1998-2002, en La Chorrera y tres municipios del Chocó, la probabilidad de muerte de los menores de 5 años era de 5.000 a 7.000 por cada 100.000 nacidos vivos, mientras que el índice nacional es de 253 por cada 100.000 nacidos vivos².

Según datos de la Secretaría de Salud, el 30% de los niños padece desnutrición aguda y el 40% desnutrición crónica. Según datos del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) en el Amazonas, la deficiencia en la ingesta de calcio es de un 96.8%, de zinc un 79.2%, de vitamina A un 51.5%, de vitamina C 29.2% y de proteína 50.3%.³ Estas deficiencias incrementan la susceptibilidad de los menores a enfermedades crónicas, retardo mental o muerte temprana, discapacidades físicas, disminución en la capacidad de aprendizaje y en la productividad.

Con respecto a la educación, Colombia cuenta con un marco legal coherente que propende por una educación pertinente que respete y promueva la identidad cultural, aunque lamentablemente no trasciende a las prácticas escolares. Los programas educativos y las

metodologías siguen siendo inadecuados, ignorando el contexto y la cultura de los niños y las niñas.

Como consecuencia de los procesos históricos de dominación y de discriminación, en muchos casos, los niños indígenas no reciben los rituales, las prácticas culturales y los conocimientos ancestrales que permiten la construcción de su identidad, llegando incluso a desarrollar un concepto negativo de su pertenencia étnica, regional, lingüística y cultural. Cerca del 50% de los niños no están aprendiendo el idioma indígena.

Hoy por hoy, el maltrato verbal y físico es una práctica frecuente en las comunidades indígenas. Se ha constatado que en La Chorrera, el 37% de los niños y las niñas son cruelmente maltratados por parte del padre y el 27% por parte de la madre⁴.

En la conciencia cultural de los pueblos indígenas el horror al incesto es una norma que debe ser observada y su transgresión conlleva serias consecuencias para las personas. Aún así, se dan casos de abuso sexual, una modalidad del maltrato al que son sometidas especialmente las niñas por parte de familiares adultos.

El creciente número de embarazos no deseados por parte de madres solteras redundan en el abandono de los niños en manos de sus tíos y abuelos. Esta circunstancia se ve también favorecida por la carencia de una paternidad responsable (tanto por parte de miembros de las fuerzas militares presentes en la zona como de varones indígenas).

Esta descripción de la situación de la niñez indígena en nuestro contexto de intervención se ve, cómo no,



El proyecto está dirigido a padres, abuelos, líderes indígenas, autoridades y maestros; toda la comunidad es percibida como agente de protección y cuidado de los niños

influenciada por el conflicto armado que llega a todas las partes del país. Muchos miembros de comunidades indígenas perciben a los actores armados como una alternativa de futuro para salir de su familia y de su comunidad.

El proyecto Niñez Indígena del Amazonas

Con el fin de actuar de forma integral en el ambiente familiar, comunitario y escolar donde los niños se desarrollan, el proyecto Niñez Indígena del Amazonas está dirigido a las 406 familias presentes en la zona con 2119 personas, 30 profesores de secundaria, un internado y cinco escuelas de primaria. La población (principalmente de las comunidades Uitoto, Bora, Okaina y Muinane) vive en 20 asentamientos ubicados a lo largo del río Igararaparaná, afluente del río Putumayo, afluente a su vez del río Amazonas. Este territorio pertenece a la selva húmeda tropical con una temperatura de 30 grados centígrados.

La investigación-acción participativa y educativa

Como elemento fundamental para el diseño de respuestas a los participantes del programa, FUCAI se basa en los resultados de sus propios procesos de investigación, enmarcada en el enfoque de la investigación-acción participativa y educativa, que busca generar conocimiento orientado a la formación de los

participantes y a la transformación de la realidad de la población infantil.

De este modo hemos podido identificar los mecanismos básicos de socialización primaria y secundaria de los pueblos indígenas con los que trabajamos, y que forman a las personas a través de todas las etapas de su vida. Constituyen así los elementos clave que es preciso potenciar en nuestra intervención con las familias. Entre otros, se pueden citar: la palabra de consejo, parte de la tradición oral transmitida en forma de cuento, canto o letanía, de acuerdo a la edad y el género de los pequeños; el baño ritual en la mañana; la dieta o autorregulación, que hace referencia a un conjunto de restricciones en el consumo de alimentos, en el comportamiento, en las actividades cotidianas; el cumplimiento de la palabra; la alimentación, el trabajo y los bailes.

También hemos construido una escala del desarrollo del niño Uitoto y una línea de base⁵ sobre el buen trato y el maltrato infantil en las familias de la zona.

Los resultados de las investigaciones como la línea base sobre buen trato y maltrato de la niñez indígena han contribuido a fortalecer el componente de formación del programa mediante la elaboración

de materiales pedagógicos relacionados con la escala de desarrollo, el ciclo vital, la ley de infancia y la formación.

Componente formativo de la comunidad

El centro de la acción formativa dentro del proyecto son el niño y la niña menores de siete años, considerados como personas ubicadas en una familia y una comunidad concretas, caracterizadas por ser palabra y acción, espiritualidad, corporeidad y afectividad, ligadas profundamente a la naturaleza y a la tierra, con culturas y lenguas diversas, pertenecientes a pueblos minoritarios en riesgo de extinción, y sujetos de derechos al igual que los demás niños del país.

Según las culturas amazónicas, el niño es concebido como la extensión de la vida de los padres, por ello cuando el niño comienza a dar los primeros pasos y a expresar las primeras palabras, se espera que los padres presten un significativo interés y el tiempo necesario para hacer seguimiento al desarrollo del pequeño.

En este sentido, la diferencia de género juega un papel muy importante, pues es notoria la mayor atención hacia los hijos varones. Esta preferencia e inclinación es el resultado de los patrones culturales de los pueblos amazónicos, regidos por sistemas de organización familiar poligínica y de descendencia patrilineal.⁶

La educación tradicional Uitoto, Bora, Okaina y Muinane ha constituido un microsistema basado en los conocimientos ancestrales y en la información de sabiduría transmitida de generación en generación y experimentada de manera vital por los ancianos, maestros por excelencia, encargados de transmitir la palabra y las enseñanzas.

Los agentes básicos de formación y protección del proyecto que FUCAI desarrolla en las comunidades indígenas del Río Igaraparaná denominado "Formación de madres, padres, maestros y abuelos para la protección y el cuidado de la niñez indígena" que son, en definitiva, la comunidad, en cuyas manos recae la protección y el cuidado de las nuevas generaciones.

Las líneas de formación son la revitalización de prácticas de socialización tradicional como el baño,

la dieta, el consejo y los rituales; la perspectiva de derechos del niño y de la niña, la mujer, la familia y los grupos étnicos; la promoción de la dignidad y autovaloración de todas las personas, especialmente, de los niños y las niñas, la autorregulación, la autonomía, la complementariedad y la corresponsabilidad entre los diferentes agentes, la espiritualidad, la vida en pareja y el desarrollo del niño.

La formación se realiza a través de: a) Talleres en cada una de las 20 comunidades (asentamientos) con participación de toda la población (abuelos, padres de familia, jóvenes y niños). Normalmente se realizan tres o cuatro por año y tienen una duración de un día. b) Talleres zonales en los cuales participan las 40 coordinadoras locales y 40 parejas (2 por comunidad). Tienen una duración de cinco días y se realizan dos veces al año. c) Las mujeres coordinadoras reciben talleres formativos cada mes. d) Asambleas educativas zonales.

Además, se realiza una asamblea anual con participación de una 250 personas representantes de todas las comunidades. Las temáticas de reflexión están relacionadas con la calidad y la pertinencia de la educación escolar y con el manual de convivencia de los centros educativos.

La producción agrícola y nutrición

La producción agrícola es un componente importante que busca responder a la problemática de desnutrición que toda la población padece, y en especial, la infantil. FUCAI, en alianza con la Fundación Sembradores de Esperanza, busca mejorar la calidad de los suelos cercanos a las viviendas, recuperar semillas que se han dejado de cultivar pero que todavía existen en la región para enriquecer la chagra (unidad agrícola familiar) con plantas alimenticias adaptadas a la región, producción de abonos orgánicos dentro de un enfoque de producción tropical sostenible. Por el momento, los resultados están siendo satisfactorios. Hay grupos de familias que están recuperando la variedad y diversidad de la chagra tradicional cultivando alrededor de 30 plantas alimenticias en algunas de ellas.

Se promueve además la elaboración de una dieta equilibrada a partir de las posibilidades locales que ofrecen la chagra, la caza y la pesca.

La espiritualidad como factor de protección y cuidado
Las comunidades indígenas son profundamente espirituales. Por este motivo el proyecto promueve la reflexión sobre la espiritualidad entendida como aquello que sostiene, renueva y fortalece el espíritu en las personas y la revitalización de prácticas tradicionales, como los rituales alrededor del embarazo, el nacimiento y el desarrollo de los niños y las niñas. En este área se fortalece el papel de los ancianos como orientadores de la comunidad.

Como estas comunidades han sido evangelizadas se promueven valores cristianos, que se complementan con el trabajo que los sacerdotes católicos y las religiosas Misioneras de la Madre Laura llevan a cabo para fortalecer los valores relacionados con el respeto, el cuidado y protección de los niños, y la vida de pareja.

La vulnerabilidad a la que se ven sometidos estos elementos contrasta con su fortaleza espiritual, actuando como factor de resiliencia determinante para que las personas y los pueblos puedan hacer frente a los riesgos y retos de sus vidas.

El fortalecimiento de las organizaciones de base y la coordinación interinstitucional

Para garantizar la continuidad del programa, FUCAI ha venido desarrollando un programa de formación de líderes y autoridades indígenas en los últimos cuatro años orientado al fortalecimiento de las organizaciones de base y a la inclusión explícita de la familia, la infancia y la juventud en sus programas. Así, el proyecto se realiza en coordinación con la Asociación Zonal Indígena de Cabildos y Autoridades Tradicionales de La Chorrera (AZICATCH) y con cada uno de los 20 cabildos de las comunidades. De forma conjunta se ha venido desarrollando un Plan de vida comunitario y un Plan de desarrollo, en los que se ha incluido el tema de la familia y la niñez.

También en este ámbito y en coordinación con las autoridades indígenas, se han diseñado procedimientos de cuidado y protección para ser utilizados por las madres coordinadoras en casos graves de maltrato en cada comunidad y a nivel zonal.

De igual modo, trabajamos de forma coordinada con las instituciones estatales, especialmente con el

ICBF, entidad responsable de los temas de familia y niñez. En la actualidad estamos desarrollando un modelo intercultural de cuidado y atención a la niñez indígena del departamento del Amazonas y se contempla realizar eventos de incidencia política a nivel departamental.

A partir de la intervención local generamos conocimientos con el fin de hacer visible la problemática de la niñez indígena en el Amazonas, e incidir en la definición de políticas en los ámbitos regional y nacional. En este sentido junto con las otras organizaciones contrapartes de la Fundación Bernard van Leer en el país (FESCO, Germinando, Universidad del Norte y Universidad del Valle) estamos realizando un trabajo de sistematización de las experiencias de formación de agentes cuidadores con el propósito de cualificar el trabajo realizado, además de incidir en la política nacional de formación. Es sin duda una muestra más del empeño de la sociedad civil colombiana por mejorar el entorno en el que crecen las nuevas generaciones que habitarán y gobernarán estos pueblos y estos territorios.

Notas

- 1 La Fundación Caminos de Identidad (FUCAI) desarrolla un programa de formación de familias para la atención y el cuidado de la niñez indígena del río Igarapará en el departamento del Amazonas (Colombia). Además, en convenio con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), adelanta un proceso para el diseño de un modelo de atención intercultural, pertinente para atender a la niñez de pueblos indígenas minoritarios, geográficamente aislados, con una diversidad cultural y lingüística muy grande, que viven dispersos a lo largo y ancho de la selva amazónica.
- 2 Mortalidad por desnutrición en Colombia; Investigación 1998-2002; Magda Teresa Ruiz y Nubia Yáñez Ruiz; Universidad Externado de Colombia
- 3 ENSIN 2005: Encuesta nacional de la situación nutricional en Colombia. Resultados en el departamento de Amazonas.
- 4 Línea de base realizada con 225 niños y niñas de las 20 comunidades AZICATCH en el marco del proyecto de formación de familias. FUCAI, noviembre de 2006.
- 5 Investigación que se hizo con el objetivo de medir el buen trato y el maltrato con 225 niños y niñas de las 20 comunidades de AZICATCH en el marco del proyecto de formación de familias. FUCAI, noviembre 2006
- 6 Rivero, Wigberto: La niñez en las culturas indígenas amazónicas

El reforzamiento del ambiente de cuidado a través del proyecto Segundo hogar para bebés

La Fundación para la atención de los niños de las barriadas de Bangkok, Tailandia

Tras pasar un año lejos de su marido, que había emigrado a Bangkok para trabajar en una fábrica, Mu abandonó su casa en la rural Sri Saket junto con su hija de 2 años para reunirse con él, siguiendo los pasos del millón de personas que lo habían hecho antes que ella. La relativa pobreza y la privación existentes en las provincias rurales y la esperanza de poder encontrar mejores oportunidades en Bangkok son las principales motivaciones y los ingredientes del sueño de una vida mejor, no sólo para los inmigrantes sino también para el resto de familiares que dejan atrás.

Desafortunadamente, las cosas no siempre funcionan como se espera. Mu y su familia se instalaron en una comunidad de barriadas de Klongtoey y comenzaron una vida para la que la mayoría de los inmigrantes no están preparados. La vida en las comunidades de barriadas de Bangkok es una lucha diaria por la supervivencia, agravada por el miedo a ser forzados a abandonar sus hogares porque están contruidos sobre una tierra que no les pertenece. Con frecuencia, en su lucha por la supervivencia se excluye el espíritu de comunidad, de cuidar y compartir con los demás. Generalmente, existe una falta de cohesión social o de solidaridad social.

Las familias son inestables. A menudo, se deja a solas a las madres solteras con la carga del cuidado de los hijos. Los padres trabajadores tienen que abandonar a sus pequeños mientras están en el trabajo. Algunos quedan al cuidado de sus hermanos mayores que, a su vez, tienen que abandonar la escolarización. A otros se les permite que jueguen solos en lugares peligro-

sos, como en los bordes de las carreteras o en áreas desiertas. Si bien hay personas a las que podrían contratar para que cuidasen de sus hijos, normalmente, la ayuda es de escasa calidad y económicamente inalcanzable para muchos. Nadie se ocupa del abandono de los niños, ni siquiera sus propios padres, quienes no cuentan con ningún tipo de apoyo o ayuda. La vida en una barriada de Bangkok es una lucha constante, así como el sufrimiento de los niños que nacen en el seno de estas familias.

La FSCC (*Foundation for Slum Child Care* - Fundación para la Atención de los Niños de las Barriadas) se estableció en 1981 para ofrecer atención a los niños desfavorecidos desde su nacimiento hasta la edad de 5 años. Gestionamos cuatro centros de atención de día, uno en la barriada más grande de la ciudad, Klongtoey, y tres cerca de vertederos de Bangkok, donde viven los más pobres. Cada uno de los centros atiende a unos 200 niños al día.

La crisis

La crisis financiera asiática de 1997 perjudicó enormemente nuestro presupuesto de trabajo. Tanto las contribuciones individuales como las corporativas se redujeron considerablemente, hasta el punto de que estuvimos cerca de vernos obligados a clausurar uno de los centros. Tuvimos que buscar formas alternativas de ayudar a más niños a un menor coste. Visitamos otros centros de atención infantil, recopilamos información, consultamos con sus directores y nos reunimos con los padres de varias comunidades de barriadas. Nos dimos cuenta de que, con frecuencia, se deja a los niños al cargo de cuidadores que no tienen los

conocimientos ni el apoyo necesarios para ofrecer una atención y un desarrollo infantiles de calidad.

La respuesta frente a la crisis: un nuevo enfoque

Así, nos embarcamos en un enfoque que expandiría de forma significativa nuestros servicios para los niños de las comunidades de las barriadas. Se decidió que la FSCC ofrecería el apoyo y la formación necesarios a los cuidadores de los centros existentes de atención de día. Nuestra función era dotar a la comunidad de lo necesario para que fuese capaz de ocuparse de sus propios niños. Nuestros centros de día funcionarían como modelo y colegio de formación. Así, la crisis se convirtió en una oportunidad para expandirnos a través de un enfoque proactivo y de gran alcance. Pasó a ser un hito importante para nuestro trabajo en la FSCC.

Sin embargo, no fue fácil para todos en la FSCC comprender que el esfuerzo realizado para mejorar a los cuidadores beneficiaría a más niños a largo plazo. Había demasiados niños que requerían ayuda inmediata y no podían esperar a recibir soluciones a largo plazo.

Contratamos a tres nuevos miembros del personal para un proyecto piloto, quienes a su vez contrataron a cuidadores para que se unieran a nuestro programa. A medida que comenzamos a trabajar de forma estrecha con ellos, empezamos a comprender mejor lo que los cuidadores necesitaban y diseñamos el programa para satisfacer sus necesidades. En 2001 iniciamos el programa completo bajo el nombre de “proyecto Segundo Hogar para Bebés” con el apoyo de la Fundación Bernard van Leer.

Un éxito compartido

Para el proyecto Segundo hogar para bebés, revisamos metodológicamente lo que nosotros mismos realizábamos en nuestros centros. Recibimos frecuentes intercambios de ideas y una activa participación del personal en el proceso de revisión. Las lecciones aprendidas en este “laboratorio” no se pueden encontrar en los libros de texto. El resultado ha superado nuestras expectativas y estamos encantados de compartir nuestros pensamientos sobre los aspectos que han contribuido a nuestro éxito.

El personal: la espina dorsal del proyecto

Dado que son los miembros del personal los que



El programa cuenta con 185 cuidadores en 104 centros de día que ayudan a más de 5.000 niños al año

logran sacar a flote los objetivos, el proceso de selección es la primera tarea importante. Contratamos a licenciados universitarios que trabajan fácilmente junto con miembros de la comunidad. Además de ser personas fuertes y capaces de soportar la exaltación y la violencia de las áreas de las barriadas, deben ser humildes, pacientes y mostrar respeto por las personas a las que ayudan. También deben ofrecer una gran dedicación y estar dispuestos a trabajar horas extra y fines de semana, ya que la mayoría de las actividades de formación se realizan durante estas horas para adaptarse al horario de los cuidadores.

Justo cuando el primer grupo de miembros del personal parecía estar logrando un progreso adecuado, se produjo un inesperado gran número de renovaciones. En aquel momento nos pareció un problema grave. Sin embargo, logramos contratar a más miembros y comenzamos de nuevo sin demasiados contratiempos. El trabajo de campo es exigente y debemos estar preparados para una renovación más elevada de lo habitual. Sin embargo, es frecuente que aquellos que se marchan vuelvan para ayudarnos cuando tenemos sesiones y campos de formación. Estos miembros del personal experimentados constituyen un recurso adicional importante para nosotros.

Obtención de confianza

Nuestro trabajo se basa en la creencia de que todos tenemos el potencial necesario para mejorar y desarrollarnos si se nos ofrece la oportunidad. Debemos ser sinceros y no situarnos por encima de las personas a las que ayudamos. Tenemos que interesarnos por todos los aspectos de sus vidas y hacer que se sientan

parte de la familia. Una vez que nos hayamos ganado su corazón, el resto fluirá de forma sencilla.

Objetivos claros

Es esencial para un trabajo en grupo que los objetivos sean claros y compartidos. Nuestra función es ofrecer conocimientos y apoyo, no dinero y comidas gratis. Todo el personal debe realizar el curso de 15 días que hemos diseñado para los cuidadores. En los primeros cuatro años hemos contratado a tantos cuidadores como ha sido posible y nos hemos centrado en mejorar su calidad. Iniciamos la red de conexiones formando grupos y creando líderes de grupo que tuviesen una comprensión adecuada de nuestro enfoque y compartiesen nuestros valores. Estos líderes ayudaron a los cuidadores nuevos o menos experimentados y motivaron a la comunidad para que se preocupase más por los asuntos relacionados con los niños. En la actualidad nos encontramos en el sexto año de este programa y hemos creado y apoyado a líderes adecuados y fuertes de 22 grupos, cuyo número aumenta constantemente a medida que se unen nuevos miembros. En la actualidad, nuestro programa cuenta con 185 cuidadores en 104 centros de día que ayudan a más de 5.000 niños al año.

Los voluntarios

Nuestro trabajo en las comunidades recibe el apoyo de voluntarios de más de 100 comunidades. Los contratamos y los formamos para que reconozcan y sepan cómo tratar los problemas de los niños y nos pongan en conocimiento de los mismos. A través de estos voluntarios logramos llegar a más hogares y contratar a más cuidadores para que se unan a nuestro programa. También contamos con voluntarios jóvenes (de entre 12 y 18 años) que dirigen las actividades y las campañas de los niños sobre los derechos del niño. Comunican cualquier abuso o desatención, tanto al personal de la FSCC como a los líderes de la comunidad.

Los líderes de grupo

Nuestro éxito depende de la resistencia de los líderes de grupo. Ellos se hacen cargo de forma gradual de las obligaciones del personal. Cuando, con el tiempo, nos marchamos, nuestro trabajo tiene que recibir el apoyo necesario mediante el esfuerzo continuado de estos líderes de grupo. Por lo tanto, gran parte de nuestro esfuerzo se realiza en su desarrollo para garantizar que comparten nuestros valores y que seguirán las directrices de nuestros centros de atención infantil.

La preparación individual, así como las sesiones de formación en grupo son importantes y frecuentes.

Los líderes de grupo se seleccionan de entre los cuidadores más prometedores. Les ofrecemos formación y reconocimiento para mejorar su estatus y respeto entre los miembros de su grupo. Aparte de dirigir sus propios centros de atención de día ayudan a los miembros más débiles y buscan nuevos miembros para sus grupos. Animamos a todos los cuidadores a que aspiren a ser líderes de grupo, pero no todos ellos son capaces de pasar el período de prueba y convertirse en líderes.

El progreso realizado por los líderes de grupo nos asombra. El sentido de pertenencia es muy fuerte y es obvio que se sienten orgullosos de formar parte del equipo organizador de la FSCC.

Los padres

Animamos a los cuidadores a conocer a los padres y a realizar un esfuerzo conjunto para atender a los niños. Esto permite que el trabajo sea más eficaz y que tenga mucho más sentido. La amistad comienza simplemente con charlas informales, seguidas de visitas a domicilio cuando esto es posible. Los cuidadores se sienten orgullosos de poder invitar a los padres a las actividades organizadas por la FSCC.

Dirigimos campamentos familiares que han demostrado ser nuestra forma más eficaz de desarrollar la confianza, la comprensión y el amor entre las familias participantes y nosotros mismos. Las actividades que se realizan en los campamentos ofrecen a los individuos la oportunidad de abrirse a los demás y finalmente hacer más fáciles los cambios de aptitud. Los campamentos familiares tienen lugar durante 3 días en un refugio situado junto a la playa. Para muchos, es la primera vez que ven la playa y para la mayoría es uno de los escasos momentos en que disfrutan de diversión y felicidad como familia. Los padres se dan cuenta de que no han dedicado el suficiente amor y tiempo a sus hijos y, lo que es más importante, que si pasan tiempo con sus hijos y les dedican atención pueden ofrecerles una felicidad sin límites.

El programa

Nuestro programa para la atención de los niños se revisa y modifica periódicamente. En la actualidad ofrecemos una serie de cursos para el desarrollo de

los individuos implicados en la atención infantil, concretamente los cuidadores, los profesores, las familias y los voluntarios. El subcomité de nuestro consejo sobre educación es responsable del programa y contamos con muchos profesores experimentados. Hemos diseñado un curso de 15 días sobre atención para niños pequeños y, hasta el momento, 10 clases (un total de 134 personas) han completado el curso y han recibido nuestros certificados. Se divierten mientras aprenden y, según se deduce de las reuniones, han hecho buenos amigos. Nuestro programa ha sido aprobado por el Ministerio de Desarrollo Social y de Seguridad Humana para el registro de centros de atención de día.

Demostrar y compartir

Dividimos las responsabilidades de nuestro personal en cuatro zonas geográficas. En cada zona, se motiva a los cuidadores y se aprende sobre los problemas mediante frecuentes visitas a domicilio y pequeñas reuniones en grupo. El personal ayuda y anima a los miembros a intercambiar ideas y a compartir experiencias. Estas pequeñas e informales reuniones en centros de la comunidad o, en ocasiones, en las casas de los miembros, son plataformas adecuadas para los cuidadores, que normalmente son personas tímidas y con escasa cultura, a aumentar la confianza en sí mismos y a expresarse. Así es como logramos conocerlos bien y podemos personalizar el apoyo que necesitan para adaptarnos a sus necesidades y a su cultura.

Los líderes de las cuatro zonas trabajan de forma muy estrecha, como un equipo. Planifican su trabajo, debaten sobre las lecciones aprendidas y evalúan a los cuidadores de forma conjunta para garantizar los mismos niveles. El director y su adjunto se reúnen con ellos mensualmente para ofrecerles directrices adicionales. El elevado nivel de participación crea un enfoque unificado y un sentido de la propiedad del trabajo. La participación es la idea principal en cada paso que damos.

El establecimiento de criterios

Los hogares de atención de día, así como los cuidadores mismos, son evaluados y calificados periódicamente. Los criterios de evaluación se establecen de forma conjunta con los cuidadores. Por lo tanto, forman parte de la determinación de sus niveles y están dispuestos a mejorar para lograr el objetivo. No sienten que se les está evaluando para encontrar fallos.

Los cambios resultantes de nuestro trabajo

La imagen de la carrera profesional

El proyecto Segundo hogar para bebés ha otorgado a la carrera profesional del cuidador un significado totalmente distinto, han pasado de ser simples canchero a trabajadores sociales. La carrera disfruta de un gran reconocimiento, entre las familias, la comunidad y la sociedad en general. Se percibe a los cuidadores como personas que ayudan a sus hijos a alcanzar su pleno potencial y a llegar a ser buenos adultos. El bienestar del niño se antepone al dinero, por lo que siguen las prácticas de la FSCC de forma indulgente para con aquéllos que no se pueden permitir el coste completo de la atención infantil.

El estatus de las mujeres

El apoyo de la FSCC ha ayudado a las mujeres a recibir un mayor respeto por parte de las personas de la comunidad. De ser percibidas como las trabajadoras de menor categoría del sector de la atención infantil han pasado a ser personas con conocimientos especializados sobre asuntos infantiles y familiares. Son miembros activos de sus comunidades, donde reivindican su liderazgo. Los cuidadores forman una red y se ayudan entre sí, aunque vivan en distintas comunidades dispersas por todo Bangkok. (Bangkok tiene un total de 50 distritos. En seis años hemos trabajado en 29 distritos). En general, el proyecto eleva el estatus de la mujer y su papel de liderazgo en la comunidad.

Los maridos

Muchos hogares de atención de día se han expandido. A medida que el sector se amplía, otros miembros de las familias comienzan a darse cuenta de que es una carrera bonita y respetable. Se han dado ocho casos de maridos que han abandonado sus trabajos habituales para ayudar a sus mujeres en los centros de atención de día. Con frecuencia, cuando los hombres se convierten en cuidadores, su comportamiento cambia. A menudo comienzan a beber menos y a prestar más atención al bienestar de sus familias y al de los niños a los que ayudan a cuidar.

Registro de los centros de atención de día

La FSCC anima y apoya el registro de los hogares de atención de día en el Ministerio de Desarrollo Social y de Seguridad Humana. Hasta la fecha se han registrado 20 centros de atención de día para sorpresa de las autoridades, que no pensaron que sería posible

que los centros de atención de día de las barriadas cumplieren sus normas.

Los niños

Los niños son los más beneficiados de este proyecto. Dado que los cuidadores comprenden mejor a los niños, éstos reciben más amor y cariño y menos golpes y abusos. Los hogares de atención de día tienen programas de actividades para aprender y jugar. Se enseña a los niños valores y actitudes adecuados, además de a mantenerse saludables y comer bien. Los cuidadores se aseguran de que los niños están listos, física, mental y socialmente para el momento en que entran en el colegio de educación primaria. Esto supone un cambio enorme de función, que anteriormente consistía únicamente en atender las necesidades básicas de los niños.

En la actualidad, al menos 83 comunidades disfrutan de hogares adecuados de atención de día en los que los padres se sienten cómodos al dejar a sus hijos mientras están en el trabajo. Esto significa que las familias pueden permanecer juntas y no tienen que abandonar a los hijos con los abuelos en el campo, tal y como ocurría antes. Además, los hogares de atención de día sirven de centros de información sobre la atención infantil y el desarrollo de los niños.

Documentos importantes

Con la ayuda de la FSCC y de los cuidadores, los niños pueden obtener los documentos necesarios para disfrutar de los servicios ofrecidos por la ciudad, es decir, la sanidad y la educación. Previamente a nuestra participación algunos niños no tenían certificados de nacimiento. Sus madres no se daban cuenta de su importancia y no se molestaban en obtenerlos.

La implicación del padre de familia

Actualmente los cuidadores están comenzando a trabajar con los padres. Se dan cuenta de que los problemas familiares afectan al crecimiento y al desarrollo de los niños. Interactúan con los padres y les ofrecen asesoramiento. Éstas son actividades que incluyen a los padres, por ejemplo, durante los días deportivos y el campamento para familias de la FSCC. Los cuidadores se han dado cuenta de que los padres que han asistido a los campamentos para familias vuelven prestando más atención a sus hijos, especialmente los padres que solían percibir la crianza de los hijos como una función de las madres únicamente. Hoy en día

pasan más tiempo jugando con sus hijos y son menos reacios a demostrar afecto.

La función de la FSCC

En los seis años desde el inicio de este programa, la FSCC ha pasado de ser una pequeña organización que sólo trabaja en cuatro comunidades a convertirse en una organización mayor con una cobertura mucho más amplia, pero con escaso aumento de personal. Hemos pasado de ser meros proveedores de servicios para convertirnos en facilitadores y formadores en el arte de conferir poderes a las comunidades. Estamos comenzando a extender nuestro modelo llevando a cabo talleres prácticos de atención infantil con otros grupos, como los cuidadores de las áreas afectadas por el tsunami en Phuket, las comunidades de *Crown Property* en Bangkok, así como en las comunidades adyacentes de Samutprakarn. De esta forma se ha ampliado nuestra red en Bangkok, también hacia el interior.

Los retos

Nuestro trabajo está relacionado con la modificación del comportamiento, lo que requiere un cambio de mentalidad. Éste es el mayor reto, pero al mismo tiempo es muy gratificante cuando resulta satisfactorio.

Nos gustaría abarcar los 50 distritos de Bangkok y expandirnos a través del sistema de redes. Hemos comprobado lo que podemos llegar a lograr con el trabajo en red y debemos continuar mejorando a nuestros líderes y formando a más. Si organizamos más cursos de formación en centros de atención de día de la ciudad y de la provincia podremos extender nuestro modelo y llegar a la multitud de niños que tienen bajo su cuidado.

Los abuelos al cuidado de los niños pequeños

Lydia Nyesigomwe, directora Action for Children, Uganda

La organización AFC (*Action for Children* o Acción para los niños) define a los niños huérfanos y vulnerables como aquellos que han perdido a uno o a ambos progenitores debido al SIDA o a cualquier otra causa y todos aquellos niños que se encuentran en un entorno amenazador para sus vidas debido a la pobreza, que los predispone a sufrir abusos y desatención. Uganda tiene 2 millones de niños huérfanos de un total de 12 millones existentes en África. El VIH/SIDA, los conflictos, los desastres naturales, las enfermedades endémicas, como la malaria y la tuberculosis y el elevado nivel de pobreza se están cobrando la salud y las vidas de millones de adultos productivos en Uganda, dejando a sus hijos huérfanos y vulnerables. La ausencia de adultos que puedan cuidarlos, protegerlos, enseñarles, tutelarlos y amarlos es la primera causa de vulnerabilidad. Tradicionalmente, los miembros de los clanes familiares y la comunidad cuidarían de estos niños, pero las complejidades de los problemas están erosionando las redes tradicionales de apoyo, dejando a niños huérfanos y vulnerables con una atención y una supervisión por parte de los adultos que son escasas o inexistentes. De entre los niños huérfanos y vulnerables, aquellos menores de ocho años son un grupo extremadamente vulnerable, especialmente si se enfrentan a problemas de malnutrición, deficiencia de micronutrientes y falta de estimulación durante la primera infancia.

En 2001, AFC llevó a cabo un estudio a fondo en las áreas próximas a las zonas urbanas de Kampala, para investigar los sistemas de apoyo para niños huérfanos y vulnerables. Los resultados fueron interesantes y revelaron que más del 75 % de estos niños vivían con sus abuelos. Con el apoyo de la Fundación Bernard van Leer, AFC inició el proyecto GAS (*Grandparents Action Support* o Apoyo de Acción para los Abuelos), con el fin de fortalecer la capacidad de los abuelos como cuidadores de niños huérfanos y vulnerables. El proyecto también prestaba su apoyo para el establecimiento de

centros de desarrollo para la primera infancia basados en la comunidad y de educación preescolar.

AFC utiliza un enfoque holístico e integrado para el cuidado de los niños huérfanos y vulnerables del grupo de edad de los 0 a los 8 años mediante la provisión de intervenciones que usan recursos localmente disponibles a través de centros de desarrollo para la primera infancia basados en la comunidad. Las intervenciones están dirigidas hacia el niño individual, el cuidado/la familia (los abuelos), el entorno infantil (desarrollo para la primera infancia), la comunidad (líderes locales y sistemas de sanidad) y el entorno de la política más amplio (líderes políticos y funcionarios que establecen las leyes y las políticas para la atención de los niños huérfanos y vulnerables).

El enfoque principal de las intervenciones es ayudar al niño a sobrevivir y desarrollarse. Nos centramos en todos los aspectos del desarrollo infantil, incluido el desarrollo físico (el desarrollo motor, la alimentación y la nutrición, el desarrollo cognitivo), el desarrollo del lenguaje y el sensorial, el desarrollo psicosocial y emocional, la capacidad económica de la familia, las actividades generadoras de ingresos, la protección sanitaria e infantil. Hacemos hincapié en la creación de un entorno social de apoyo fortaleciendo las familias y las comunidades para que satisfagan las necesidades de sus niños.

Los abuelos como cuidadores

La mayoría de los cuidadores ancianos están dispuestos a cuidar de niños huérfanos y vulnerables y de ello obtienen confort, satisfacción y significado. Sin embargo, muchos de ellos disponen de recursos económicos limitados. La pobreza, el aislamiento social, la carencia de servicios o la desgana a buscarlos, la falta de educación, hogares inadecuados, una salud precaria o el miedo a la estigmatización son algunos de los retos a los que se enfrentan muchos abuelos

Tabla: Resumen de los resultados previstos de las áreas de intervención de Action for Children

Objetivo	Resultados	Indicadores
Mejorar las condiciones sociales de los niños huérfanos y vulnerables	Una mejor atención para los niños huérfanos y vulnerables	<ul style="list-style-type: none"> • Los hermanos pueden permanecer juntos; • atención psicosocial y emocional para los niños huérfanos y vulnerables; • los niños pertenecen a clubs (brigadas infantiles).
	Mejor sanidad y nutrición	<ul style="list-style-type: none"> • Atención basada en el hogar para niños huérfanos y vulnerables y para abuelos/ cuidadores; • comedores; • complementos alimenticios; • acceso a clínicas de la comunidad; • días infantiles para inmunizaciones; • atención médica de emergencia.
	Mejor acceso a la atención legal	<ul style="list-style-type: none"> • Preparación de últimas voluntades por parte de los cuidadores; • los niños obtienen certificados de nacimiento; • se otorgan poderes a los tribunales familiares/de la comunidad para tratar casos de niños; • clubs para los derechos del niño en las comunidades; • se reduce la tasa de abuso infantil.
	Aumentan los ingresos de los hogares	<ul style="list-style-type: none"> • Acceso a ayudas por parte de los abuelos/ cuidadores; • actividades/negocios para la generación de ingresos.
Apoyo para las familias y los hogares	Fortalecimiento de los hogares	<ul style="list-style-type: none"> • Hogares estables; • acceso a los microcréditos y los negocios sostenibles.
Educación de calidad para niños huérfanos y vulnerables	Escolarización para todos los niños huérfanos y vulnerables	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo de la primera infancia en las comunidades; • apertura de colegios de educación preescolar; • asistencia de todos los niños a los centros de desarrollo de la primera infancia o de educación preescolar; • sensibilización de los abuelos sobre la necesidad de la educación.



Muchos de los abuelos que cuidan de niños pequeños disponen de recursos económicos limitados y desconocen muchas de las formas actuales de aprendizaje, como la tecnología, el uso del lenguaje, la salud y la nutrición

que cuidan a niños pequeños. La carga de tener que cuidar a los niños también puede afectar a su bienestar físico y psicológico.

En la actualidad, los estilos de crianza de los hijos son muy distintos de la forma en que los abuelos fueron educados y de la forma en que ellos mismos educaron a sus hijos y esto puede causar problemas. Es posible

que los abuelos no estén al corriente de las formas actuales de aprendizaje, como la tecnología, el uso del lenguaje, la salud y la nutrición, o que sean reticentes a las mismas. Por ejemplo, muchas personas mayores utilizan las hierbas medicinales como su atención sanitaria primaria y es posible que sean reticentes a buscar ayuda médica más moderna para los niños a los que cuidan, como las medidas de inmunización y otras preventivas.

Es posible que se produzcan problemas de comunicación entre los niños y los abuelos y distintas comprensiones de las responsabilidades y los derechos de los niños. Por ejemplo, las formas aceptables para la disciplina de los niños han cambiado de manera significativa en las dos últimas generaciones. Ya no es aceptable usar el castigo corporal y es posible que algunos abuelos encuentren esto difícil de comprender. Además, muchos abuelos aún consideran a los niños más importantes que a las niñas y es posible que den prioridad a la educación de los primeros. También es posible que los abuelos deseen dividir el trabajo según las funciones asignadas a cada género (por ejemplo, la cocina a las niñas), en lugar de fomentar la igualdad de las funciones y las responsabilidades.

La estrategia de AFC para dotar de poderes a los cuidadores ancianos

AFC realiza esfuerzos especiales para abordar los problemas a los que se enfrentan los cuidadores ancianos y para ofrecerles apoyo. Las visitas a domicilio son especialmente importantes. Los trabajadores sociales de AFC y los asesores de la comunidad hablan con los abuelos, realizan una evaluación de sus necesidades y elaboran planes de casos familiares que describen los problemas a los que se enfrenta la familia, así como sus puntos fuertes, objetivos y actividades planificadas. Con estos planes, los miembros de la familia comprenden lo que tienen que hacer durante un período de tiempo específico y el trabajador social también los usa para planificar las intervenciones.

Los cursos de formación para dotar a los abuelos de las competencias y los conocimientos necesarios para cuidar a sus nietos también son impartidos por los trabajadores sociales y otros miembros del personal de AFC. Los cursos normales de formación incluyen actividades para la generación de ingresos, control de la malaria, los derechos de los niños, higiene y sanidad.

También se trabaja para fomentar una amplia concienciación en el ámbito de la comunidad, para mejorar el apoyo de ésta a los abuelos. Esto implica hacer visibles las necesidades de los cuidadores ancianos y fomentar su apoyo activo por parte de la familia, los amigos, los proveedores de servicios, los educadores y los líderes políticos. Esto se realiza a través de cursos de formación y sensibilización de la comunidad, con talleres y reuniones consultivas.

Los abuelos se organizan en grupos de apoyo de acción. Normalmente, cada grupo tiene entre cinco y diez miembros. Los grupos se reúnen una vez a la semana para hablar sobre sus problemas y compartir soluciones y para apoyarse entre sí. El liderazgo en los grupos es por rotación, de modo que cada miembro tiene la oportunidad de actuar como líder, lo que aumenta la confianza entre los miembros del grupo.

Dentro de los grupos de apoyo, se forma a los abuelos para garantizar la seguridad de los alimentos y se les entregan herramientas para la crianza. También se les ofrecen cursos de alfabetización para adultos para que aprendan a leer y puedan contar su dinero, además de ayudar a los niños en sus tareas escolares.

AFC ofrece ayuda económica (USD 100) a individuos y grupos para ayudarles a comenzar actividades para la generación de ingresos. Normalmente, los abuelos establecen pequeños negocios, como tiendas de artesanía, de verduras y alimentos o se dedican a construir casas para alquilarlas. Por último, se les asiste también a la hora de buscar asesoramiento legal, por ejemplo, para temas de propiedad y derechos de herencia.

Apoyo a las madres

Cómo enriquecer el entorno de aprendizaje de los niños pequeños

Marion Flett, oficial de estudios de investigación, Fundación Bernard van Leer

Desde hace mucho tiempo, es de sobra reconocido que una de las mejores formas de apoyar el desarrollo de los niños pequeños es asegurarse de que disfrutan de un entorno de aprendizaje rico y estimulante desde el momento en que nacen (por ejemplo, Kelmer Pringue, 1968; Amar y Amar, 2002; Woodhead, 1991; Rogoff, 2003; Cannan, 1992; Pugh, De'Ath y Smith, 1994; Utting, 1995). También es un principio fundamental de calidad para las familias jóvenes que las madres sean reconocidas como los educadores principales de sus hijos pequeños y, por lo tanto, su argumento es que todo lo que se pueda hacer para apoyar a las madres en el desempeño de esta función puede ir en beneficio de sus hijos, tanto a corto como a largo plazo. Más recientemente, también se viene reconociendo que, por lo general, la retórica en relación con el apoyo de los padres se aplica sólo o principalmente a las mujeres. Cuando hablamos de la educación de los padres, de las habilidades para la crianza, del apoyo de los padres y de las asociaciones profesionales de padres, todavía son casi exclusivamente a mujeres a lo que nos referimos, en especial en el caso de los niños pequeños. Esto es perfectamente razonable, dado que todavía son las mujeres las que asumen la responsabilidad principal para el cuidado y la crianza de los niños más pequeños en todas las sociedades y todos los contextos.

Si comenzamos a detallar lo que queremos decir con esos términos, se distingue y se reconoce la función del padre en su contribución a la crianza de los hijos, pero, realmente, no exploramos las diferencias entre las dos funciones. En mi opinión, esto se debe a que, tanto en la teoría como en la práctica, se supone que los padres y otros cuidadores acometen las actividades, pero se presta una atención insuficiente a los conceptos de maternidad y paternidad. De ahí el hincapié en hacer, más que en ser, y perdemos cierta riqueza de las funciones diferentes y las relaciones

entre ellas. En este documento, me gustaría centrarme en la interacción entre esas dos dimensiones de ser padre y tomar en consideración cómo el marco conceptual adoptado ha definido las clases de apoyo que se ofrecen a las familias jóvenes.

En términos de programas de apoyo para padres, existe una variedad de modelos distintos, pero generalmente se puede clasificar en tres tipos:

- El modelo del déficit, que implica que los padres son deficientes en ciertas habilidades y comportamientos y que, si los mejoran, pueden llegar a ser “mejores padres”.
- El modelo de la implicación, que reconoce que los padres son los educadores principales y sugiere que si se anima a los padres a participar en programas basados en el hogar o en los centros, sus hijos se beneficiarán, debido a la mayor concienciación del desarrollo del niño y a la mayor implicación en las actividades centradas en éste.
- El modelo del otorgamiento de poderes, que pretende “reconocer los conocimientos” que los padres ya poseen y permitirles basarse en ellos, compartirlos con los conocimientos y la experiencia de los profesionales en forma de asociaciones, para su propio beneficio y el de sus hijos. Este modelo también busca los beneficios a largo plazo, dado que se refuerzan la educación y el desarrollo propios de los padres, lo que puede traer resultados positivos para sus hijos de forma inmediata, pero también de generación en generación.

“Eduquemos a las mujeres y estaremos educando a la nación”

Los estudios de investigación nos indican que se podría establecer una correlación entre el estatus educativo de las mujeres y las mejores oportunidades y los beneficios educativos para sus hijos (McGivney, 1999; Blackburn, 1992; David, 1992; Gerver y Hart,

1984; Blaxter, 1981). Así, los enfoques que pretenden ofrecer mejores oportunidades de aprendizaje para las mujeres refuerzan el potencial para un desarrollo óptimo en sus hijos. En un artículo publicado en el *New Internationalist* en 1989, se demostró que en un estado de India (Kerala) existía una correlación entre el estatus educativo más elevado de sus mujeres, no sólo respecto al desarrollo de sus hijos, sino también en cuanto a unas tasas menores de mortalidad infantil. El estudio indicaba que no era debido a que las mujeres tenían mejores competencias para la crianza de los hijos por lo que se obtenían estos resultados, sino porque sus mejores competencias de alfabetización les facilitaban el acceso a un mundo más amplio de conocimientos, oportunidades de empleo y autodesarrollo. En programas como *Home Link* en Liverpool o *Young Families Now* en Aberdeen, en Reino Unido, *SERVOL*, en Trinidad (Pantin, 1990) y el proyecto *Ofakim*, en Israel (Paz, 1990), donde se reconoce a las mujeres como individuos en su propio derecho, además de como madres y/o trabajadoras para la atención infantil, estas madres se han desarrollado y han prosperado al igual que lo han hecho sus hijos y la comunidad en general.

Los progenitores, especialmente las madres, son los principales educadores de sus propios hijos, pero su función como educadores es muy distinta de la de los educadores profesionales, como los profesores y los pedagogos. De forma similar, las madres son las cuidadoras primarias, pero para subvalorar su función –y todos los retos y complejidades, así como las alegrías y las recompensas que esto conlleva– se las agrupa con otros cuidadores, cuyo trabajo es ofrecer servicios de calidad. En el caso de los niños muy pequeños, resulta tentador decir que cualquiera podría “criar”, incluidos los miembros del clan familiar, como los abuelos. Sea quien sea quien ofrezca los cuidados, sabemos que los niños pequeños necesitan cariño, afecto, seguridad emocional y estímulo para su desarrollo óptimo. Así, de alguna forma, los límites no están tan claros. Deseamos que los cuidadores respondan adecuadamente a los niños pequeños, pero no son sustitutos de las madres. Es necesario que reconozcamos y valoremos la importancia de criar a los niños pequeños y, en ese sentido, existe una gran variedad de cuidadores adecuados. También sabemos que es saludable para los niños pequeños el recibir cuidados por parte de una serie de adultos cercanos, afectuosos y responsables, pero esto no es lo mismo

que decir que cualquiera puede “criar”. Las madres y los padres tienen distintas funciones en relación con sus hijos, incluso si las actividades que asumen en términos de atención son similares. También es necesario hacer una distinción entre las funciones de los padres y las de otros cuidadores, que se deberían reconocer y valorar.

Los distintos modelos de apoyo

Durante las últimas tres décadas, se ha desarrollado una floreciente industria con trabajadores profesionales implicados en actividades cuyo objetivo es apoyar a los padres de los niños pequeños en las responsabilidades de crianza de sus hijos. Estas iniciativas son anteriores a la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño (1989), pero reflejan su ímpetu, lo que indica que las partes tienen la obligación de garantizar que existe un marco de apoyo para que los padres puedan cumplir las responsabilidades de atención, crianza y educación de sus hijos. Sin embargo, sólo algunas de estas iniciativas toman en consideración la ideología subyacente que inevitablemente conforma los programas de actividades y que determina cómo y qué clase de apoyo se ofrece a las familias, especialmente a aquellas a las que se conoce como intervenciones exigentes, en términos de “habilidades para la crianza de los hijos”, por ejemplo, debido al estatus socioeconómico, a las familias con bajos ingresos o a las madres “adolescentes”. Tal y como David (1994) ha apuntado, existe, entre otros factores, una falta de claridad sobre cuáles son los objetivos de los programas de apoyo para los padres y qué problemas desean abordar.

El modelo del déficit

Este modelo se puede conceptualizar mejor si asociamos la “crianza deficiente de los hijos” con la “pobreza”. Dentro de este marco, los problemas de desarrollo infantil se asocian a prácticas de crianza deficientes, en lugar de a desigualdades estructurales, y las intervenciones se designan con el objetivo de mejorar las competencias. Así, tanto la paternidad como la infancia se definen en términos de comportamiento problemático y los tipos de intervención se basan, con frecuencia, en modelos conductuales que buscan alterar el comportamiento de los padres y así afectar los resultados de sus hijos en lo que se refiere a los indicadores de desarrollo infantil. Las relaciones emocionales entre los padres y los niños se perciben como secundarias, así como las circunstan-



Foto: K. Thomas/ Lineair

Las funciones de la madre como educadora de sus hijos difiere mucho de aquéllas de los educadores profesionales, pedagogos o maestros

cias socioeconómicas en las que viven. Los padres no se consideran lo suficientemente fuertes, sino como de alguna forma deficientes en las competencias que necesitan para criar a sus hijos.

Este modelo se encuentra con mayor frecuencia dentro del campo sanitario o de la psicología social, donde es necesario identificar una patología en términos de comportamiento antes de que una intervención tenga lugar, que es lo que legitima la implicación de profesionales. Los programas que se incluyen dentro de esta categoría son, por ejemplo, *Positive Parenting*, *Pippin*,

Home Start y sus variaciones, los programas turcos de “formación para madres” y toda la abundancia de “programas para la crianza” ofrecidos por los servicios de bienestar social y los grupos de voluntarios en una gran variedad de entornos de atención infantil.

Un ejemplo útil del modelo del déficit en la práctica lo tenemos en Brooks-Gunn (2000). Trata sobre las diferencias en el “comportamiento en la crianza de los niños” entre las familias pobres y las que no lo son como un factor importante a la hora de determinar el éxito escolar. Defiende las “intervenciones centradas

en la familia” y habla en términos de “tratamiento, intensidad, momento oportuno y dosis”; aparentemente se basa en un modelo médico donde se identifican los síntomas de un “problema” y después se aplica el remedio para curar la enfermedad. Sin embargo, ya sabemos que los problemas estructurales de la pobreza no se resolverán mediante esta clase de enfoque (Benett, 2007). Al menos, Brooks-Gunn coincide en que también es necesario tomar más en consideración la provisión de servicios.

El modelo de la implicación

Los orígenes de este enfoque residen en las pruebas de los estudios de investigación que apuntaban al hecho de que allí donde los colegios y los hogares compartían la misma base de valores y las mismas actitudes hacia la educación, generalmente, los niños conseguían mejores resultados. Así, la idea evolucionó hacia el concepto de que, si se pudiese persuadir a los padres, especialmente a los despreocupados y aparentemente no interesados, para que se implicasen en la ayuda para la educación de sus hijos, esto iría en beneficio del niño. Sin embargo, de alguna forma, se produjo un malentendido en esta asociación de factores en términos de causa y efecto. Las correlaciones positivas entre los valores del hogar y el colegio se aplicaron a aquéllos que generalmente habían logrado resultados satisfactorios en el sistema escolar pero no a aquéllos para quienes había sido una experiencia negativa. Durante mucho tiempo se asumió que la forma de avanzar era hacer que los servicios, en especial la educación, se adaptasen más al usuario, pero había un escaso reconocimiento de las distintas formas en las que los niños aprendían fuera del colegio, por ejemplo. Por lo tanto, la “implicación” se percibía como algo unidireccional en lugar de como una experiencia de aprendizaje entre padres y profesionales.

En Jamaica, por ejemplo, cuando se introducía por primera vez un proyecto de estimulación temprana, se producían problemas de asistencia por parte de las madres jóvenes, que eran el grupo objetivo. Hasta que no se descubrió que los profesionales estaban realizando comentarios en contra de la etiqueta en el vestir de las mujeres jóvenes no se hizo evidente que el servicio hubiera sido mucho más apreciado por ellas si estas mujeres se hubiesen implicado. Este ejemplo se incluye en términos de implicación, más que el enfoque del déficit, ya que, básicamente, se trataba de llegar a ellas de forma positiva para apoyarse en las fortalezas

familiares existentes; sin embargo, se adoptó un proceso de aprendizaje más bien nada confortable para las mujeres, que no pudo lograr el equilibrio correcto entre el apoyo para el desarrollo de los niños y el apoyo al estatus de las mujeres como adultos.

Uno de los problemas importantes a la hora de fomentar la implicación de los padres, en parte demostrado por el anterior ejemplo, es la cuestión de quién está implicado realmente. En muchos casos, no es el deseo de excluir a los padres, sino que la realidad es que, incluso con los cambios en la estructura familiar y la participación en el mercado laboral, todavía es muy posible que sean las madres el progenitor implicado, especialmente si los niños son pequeños. Esto causa problemas en términos de políticas de género en cuanto a las funciones diferenciales de las madres y los padres como individuos en su propio derecho. Continúa siendo ampliamente cierto que los hombres mantienen el estatus con más facilidad que las mujeres cuando tienen hijos, y existe una tendencia a infantilizar a las mujeres en su función maternal debido a su vulnerabilidad como nuevas madres. Sin embargo, existe una aceptación general de que todas las nuevas familias comparten una cierta vulnerabilidad, y muchos estados adoptan medidas a través de sus sistemas de atención sanitaria para garantizar que existe al menos un nivel básico de apoyo para las nuevas familias que no discrimina en términos de etiquetas de necesidad o factores de riesgo. Cuando, de acuerdo con lo anterior, se ofrecen servicios universales, éstos se conciben generalmente como accesibles y no sentenciosos por todos los usuarios, lo que lleva a un alto nivel de aceptación. No existen estigmas vinculados, como podría ocurrir en otros servicios de ayuda y, por lo tanto, su provisión se valora.

El modelo del otorgamiento de poderes

La provisión universal es una forma de establecer las bases para los servicios no discriminatorios. Sin embargo, todavía existen problemas para llegar a aquéllos a los que se podría considerar los más vulnerables y desfavorecidos porque el servicio no satisface sus necesidades. En un proyecto llevado a cabo en Escocia ocurrió prácticamente lo mismo que en el ejemplo jamaicano anterior. Si los servicios de maternidad se trasladaban del centro de la ciudad a una unidad móvil en las afueras de la ciudad, los profesionales se sentían muy desconcertados y bastante molestos, ya que las mujeres que esperaban que lle-

gasen continuaban sin atender a la clínica. No habían comprendido que el traslado a la periferia no había traído ningún cambio institucional por parte de los profesionales, por lo que el incentivo era escaso para que las mujeres asistiesen a la clínica. Un ejemplo de las actitudes preponderantes en aquel momento es que las mujeres que no asistían al servicio de atención prenatal eran identificadas como “rebeldes”.

Si bien el lenguaje puede cambiar, todavía existe cierta resistencia al concepto de un modelo de apoyo mediante el otorgamiento de poderes, donde los participantes identifican por sí mismos lo que necesitan y trabajan con los proveedores del servicio para garantizar que se satisfacen sus necesidades en las formas más adecuadas. Sorprendentemente, cuando se preguntó a las mujeres cómo podría mejorar la calidad de sus vidas, la respuesta casi universal fue en términos de la satisfacción de los intereses de sus hijos. Desean “algo mejor” para ellos, aunque pueden no estar seguras de las mejores formas para lograrlo. Blackburn (1991), en su trabajo sobre las familias que viven en situación de pobreza, logró identificar una serie de principios que la gente deseaba aplicar a las intervenciones. No deseaban que se “trabajase con ellas”, sino tener acceso a servicios adecuados; deseaban que se valorasen y respetasen sus puntos de vista; deseaban cierta continuidad y estabilidad en la provisión durante un período más prolongado de tiempo sin que se introdujesen nuevas iniciativas constantemente; deseaban una relación de asociación con los profesionales en relación con sus hijos; y deseaban un reconocimiento de que eran supervivientes y no necesitaban que se les enseñase a gestionar la pobreza; en otras palabras, que eran proveedores de servicios, así como usuarios de servicios en términos de salud y educación de sus familias (Gram, 1993).

El modelo del otorgamiento de poderes usa el lenguaje de la “asociación con los padres”, aunque no siempre se reconoce como una asociación igualitaria. Whalley (1997) nos recuerda la tendencia en los centros de preescolar durante los años 70 y 80, cuando se animaba a los padres, que generalmente eran madres, a asistir a estos centros para aprender a “jugar” con sus hijos. Existía un escaso conocimiento del aprendizaje compartido o el desarrollo a partir de los propios conocimientos profundos de las madres. Sin embargo, el informe *Start Right*, publicado en 1994, reforzó la idea de que los padres son las personas más

importantes en las vidas de los niños y que es importante apoyar a los niños pequeños en el aprendizaje de sus padres, así como en otros entornos (Ball, 1994). El establecimiento de una asociación de mayor igualdad entre los padres y los profesionales requiere una reflexión crítica considerable por parte del personal y una mejor comprensión del conocimiento, la relación de poder (McNaughton, 2005). La inversión vale la pena –debido a lo que sabemos sobre los mejores resultados para los niños pequeños, y para los adultos que los rodean– cuando los padres y los profesionales logran crear asociaciones positivas y respetuosas (Pugh y De’Ath, 1994; Pascal y Bertram, 1997). Por lo tanto, las posibilidades de obtener beneficios sostenibles a plazos más largos se optimizan a través de una mejor creación de la capacidad de la comunidad y la realización de los derechos de los niños dentro de un marco familiar y un apoyo de la comunidad.

Uno de los tipos de programas de apoyo para padres que también ha recibido mucha atención en las pasadas dos décadas es el enfoque del grupo de iguales, como se ha demostrado en programas como *Home Start*, el programa *Community Mothers* de Irlanda y el programa *Roving Caregivers* en las Antillas. La clave para estas iniciativas es que el apoyo se ofrece no por parte de profesionales, sino bien por parte de voluntarios o de trabajadores con un salario bajo, bien por otras madres, o, en el caso de *Roving Caregivers*, por ex alumnos formados por profesionales para ofrecer apoyo mediante programas de visita a domicilio. Aunque estos programas se conciben en general como positivos y beneficiosos, son producto de una base de valores concreta que identifica un grupo de personas como “necesitados” y a otro como el que satisface dichas necesidades. Existe un escaso sentido del aprendizaje compartido, como lo hay en los programas que adoptan un enfoque de mayor desarrollo de la comunidad (Flett, 1991).

Smith (1997) lleva su argumento más allá en términos de elevar las cuestiones sobre si la educación de los padres tiene que ver con el otorgamiento de poderes o el control. También llama la atención sobre la distinción entre la educación de los padres y el apoyo de los padres, y argumenta que mientras que el último tiende a centrarse más en las dificultades que experimentan los padres, el primero tiende a abarcar programas más genéricos y menos específicos de asesoramiento y educación. Sin embargo, no siempre está claro lo

que dichos programas pretenden conseguir. En una revisión de literatura internacional llevada a cabo en 2004, Moran *et al.* concluían que todavía existe una gran número de problemas que se han de solucionar en relación con lo que funciona en términos de apoyo para los padres. Demostraron que el apoyo de los padres beneficia a las familias, pero apuntaron que es difícil para las familias que viven en situaciones de estrés beneficiarse de los programas para padres cuando están sufriendo múltiples desventajas. Su punto final resume el reto para la intervención profesional: “en la provisión de programas de apoyo para la crianza los hijos todavía representan una vía importante para ayudar a los padres, especialmente cuando se combina con políticas locales y nacionales que tratan problemas contextuales más amplios que afectan a las vidas de los padres y los hijos”.

Referencias

- Amar Amar J. J. y M. Castro M. (2002). *Infant Attention Programme Models and Social Policy*. La Haya: Fundación Bernard van Leer.
- Ball, C (1994). *Start Right: The Importance of Early Learning*, Londres: RSA.
- Bennet J (2006). *Starting Strong II*. París, OCDE.
- Blaxter, M (1981). *Behaviour Inequalities in Health*. Londres: Routledge.
- Brooks Gunn, J, J. Berlin y A. S. Fuligni (2000). *Early Childhood Intervention Programmes: what about the family?* En J. P. Shonkoff y S. J. Meisel (eds), *The Handbook of Early Childhood Interventions*. Nueva York: Prensa de la Universidad de Cambridge.
- Blackburn, C. (1991). *Poverty and Health: Working with Families*. Buckingham: Open University Press.
- Cannan, C. (1992). *Changing Families, Changing Welfare*. Londres: Harvester Wheatsheaf.
- David, M. (1984). *Motherhood and Social Policy – a matter of education?* En *Critical Social Policy*.
- David, M. (1986). *Teaching Family Matters*. En *British Journal of Sociology of Education*.
- David, M., R. Edwards, M. Hughes y J. Ribbens (1994). *Mothers and Education: Inside Out? Exploring Family-Education Policy and Experience*. Londres: Macmillan.
- Degazon-Johnson, R. (2000). *A new door opened: A Tracer Study of the Teenage Mothers Project, Jamaica*. Practice and Reflections, 13, La Haya: Fundación Bernard van Leer.
- Evans, J. (2000). *Working with Parents to Support Children from Birth to Three Years of Age*. (Documento no publicado).
- Flett, M. (1991). *Education for Mothers and Children: A Contribution to Community Development?* Aberdeen: Tesis doctoral no publicada, Universidad de Aberdeen.
- Graham, H. (1993). *Hardship and Health in Women's Lives*. Londres: Harvester Wheatsheaf.
- A Guide to General Comment 7: Implementing Child Rights in Early Childhood* (2006). Fundación Bernard van Leer, UNICEF y Comité de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño.
- Kiernan, K. E., H. Land y J. E. Lewis (1998). *Lone Motherhood in Twentieth Century Britain: From Footnote to Front Page*. Oxford: Oxford University Press.
- Kirk, R. (2003). *Family Support: the Roles of Early Years' Centres in Children and Society*, 17, pp. 85-99.
- Lloyd, E. (ed) (1999). *Parenting Matters; What Works in Parenting Education?* Ilford: Barnardo's.
- McNaughton, G. (2005). *Whose Truth do you Privilege? Parents, Partnerships and Power in Van Keulen, A. En Young Children Aren't Biased Are They?* Amsterdam, swp.
- Molloy, B. (2002). *Still Going strong: A Tracer Study of the Community Mothers Programme*, Practice and Reflections 17, La Haya: Fundación Bernard van Leer.
- Moran, P., D. Ghate, y A. van der Merwe (2004). *What Works in Parenting Support? A Review of the International Evidence*, Londres: Departamento para la educación y las competencias.
- Naciones Unidas, *Convención sobre los Derechos del Niño* (1989). Nueva York: Naciones Unidas.
- Pascal, C. y T. Bertram (1994). *Defining and Assessing Quality in the Education of Children from 4-7 Years*. En F. Laevers (ed). *Defining and Assessing the Quality in Early Education: Studia Pedagogica*.
- Pugh, G., E. DeAth y C. Smith (1994). *Confident Parents, Confident Children: Policy and Practice in Parent Education Support*. Londres: Oficina nacional infantil
- Rogoff, B. (2003). *The Cultural Nature of Human Development*. Oxford: Oxford University Press.
- Smith, R. (1997). *Parent Education: Empowerment or Control?* En *Children and Society*, 11 pp. 108-116.
- Utting, D. (1995). *Family and Parenthood: supporting families, preventing breakdown*. N. York: Fundación Joseph Rowntree.
- Woodhead, M. y A. McGrath (eds). *Family, School and Society* (Lector de curso de universidad a distancia). Londres: Hodder and Stoughton.
- Woodhead, M. (2005). *Early Childhood Education: A Question of Rights*. *International Journal of Early Childhood* 37, 3, pp. 79-98.

Mantener a los niños seguros

Un enfoque basado en normas para la protección infantil

El abuso infantil (físico, sexual, emocional/psicológico y de abandono) es una violación grave de los derechos del niño y, con frecuencia, a largo plazo, tiene consecuencias perjudiciales para el desarrollo físico y emocional del niño que, en ocasiones, puede incluso llevar a la muerte.¹ La violencia contra los niños y los bebés es un factor de riesgo principal que les puede causar trastornos psiquiátricos y de intento de suicidio, además de problemas de depresión, ansiedad, tabaquismo, abuso de drogas y alcohol, agresiones y violencia contra otros, comportamientos sexuales de riesgo y trastornos de estrés postraumático. Por lo tanto, la prevención de la violencia contra los niños contribuye a la prevención de una gran variedad de enfermedades no contagiosas (OMS e ICSPAN, 2006).

El abuso infantil ocurre a una escala sorprendente en todo el mundo. Para evitarlo, se podría adoptar un mayor número de medidas. Todo aquel que está en contacto con niños es responsable de su seguridad y del fomento de su bienestar. Sin embargo, en casa, en el colegio, en la comunidad y en las instituciones, los adultos, que supuestamente han de proteger y cuidar a los niños, también suponen un riesgo potencial para ellos. El trabajo con niños puede otorgar a aquellos adultos que pretenden hacerles daño el poder, el estatus y la oportunidad para abusar de su posición de confianza. Desafortunadamente, esto sucede. Las instituciones tienen una responsabilidad especial en cuanto a la seguridad de las operaciones que llevan a cabo con los niños con los que están en contacto.

Muchas instituciones de ayuda y desarrollo que tienen contacto con niños han intentado adoptar medidas para mantenerlos alejados de cualquier daño. Sin embargo, muchas organizaciones luchan para la definición de políticas y sistemas adecuados para impedir el abuso infantil en sus centros y fuera de ellos; para otorgar a su personal las competencias necesarias para que puedan reconocer y responder ante problemas de abuso infantil; y para hacer de sus instituciones lugares “seguros para los niños”. Muchas organizaciones se enfrentan a los retos adicionales de ocuparse de la protección infantil en entornos donde los sistemas de protección de ámbito nacional y/o local son débiles, donde las emergencias han hecho que los niños sean especialmente vulnerables ante el abuso y la explotación y donde existe escaso entendimiento común sobre los problemas de la protección infantil y las normas de la práctica.

En reconocimiento de estos retos y en respuesta a ellos, varias agencias internacionales de ayuda y desarrollo (principalmente con sede en Europa), junto con la Sociedad Nacional del Reino Unido para la Prevención de la Crueldad con los Niños (NSPCC, por sus siglas en inglés), trabajan en cooperación desde 2001 para desarrollar un enfoque basado en normas para la protección infantil. Forman la Coalición *Keeping Children Safe* (Mantener a los niños seguros), con el objetivo de aumentar la protección que se ofrece a los niños a través de políticas y prácticas mejoradas de protección infantil dentro de las instituciones y los organismos que trabajan con niños.

En 2006 la Coalición creó un kit de herramientas de gran calidad para la formación sobre protección y su puesta en práctica. Este kit se basa en torno a normas acordadas que requieren que el personal y otros representantes de instituciones reciban el nivel adecuado de formación, información y apoyo para cumplir sus funciones y responsabilidades de protección de los niños. Su objetivo es apoyar a las instituciones en el ámbito internacional, nacional y local que trabajan en el campo de la protección infantil para poner en práctica estas normas. El kit se ha distribuido globalmente y ha sido bien recibido y aprobado por el Estudio de las Naciones Unidas sobre Violencia Contra los Niños.

A pesar de que ninguna ley ni política protegerá completamente a los niños contra el abuso, estas normas y sencillas políticas y procedimientos, si se adoptan, reforzarán considerablemente la protección infantil.

Además, adaptar las normas globalmente contribuirá al desarrollo de un entendimiento común de los problemas de protección infantil, a la vez que aumenta la responsabilidad de las organizaciones que trabajan, directa o indirectamente, con y para los niños.

La Coalición *Keeping Children Safe* está a punto de embarcarse en la siguiente fase de su trabajo (2007-2009, financiado por la Fundación Oak), con el objetivo de ampliar los cursos de formación sobre protección infantil a una esfera global a través del establecimiento de redes de protección, en colaboración con una serie de instituciones y con el objetivo de trabajar principalmente en los países en vías de desarrollo y reforzar la coordinación global de la coalición. La primera región en la que se establecería dicha red sería África occidental y la primera ronda de cursos de formación en la región (en siete países seleccionados) se ha programado provisionalmente para principios de febrero de 2008. Se llevará a cabo en inglés y francés. El objetivo final es que las instituciones participantes adopten un papel líder en la adopción (y adaptación a su contexto como lo crean conveniente) de las normas de protección infantil de *Keeping Children Safe*, que a su vez creará organizaciones más seguras para los niños.

Nota

1 Con los limitados datos de ámbito nacional, la Organización Mundial para la Salud (OMS) estimó que cerca de 53.000 niños murieron en todo el mundo en 2002 por causas de homicidio (OMS, 2006).

Referencias

OMS (2006). *Global Estimates of Health Consequences due to Violence against Children*. Documento de introducción para el Estudio de las Naciones Unidas sobre Violencia contra los Niños. Ginebra: Organización Mundial para la Salud.

OMS e ICSPAN (2006). *Preventing Child Maltreatment: A Guide to Taking Action and Generating Evidence*. World Health Organization and International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect.

El kit de herramientas

'Keeping Children Safe': un kit de herramientas para la protección infantil que ayuda a las instituciones a:

- Contratar al personal de forma segura;
- Reforzar las políticas y los procedimientos que impiden el abuso dentro de las instituciones, las ayudan a impedir, detectar y ofrecer una respuesta ante el abuso;
- Incrementar la confianza del personal en su trato con los problemas de abuso infantil cuando surgen;
- Crear entornos seguros para los niños;
- Mantener a los niños seguros fuera de las instituciones;

- Garantizar una mayor protección a los niños del mundo;
- Integrar la protección infantil en todas las áreas de cooperación.

Comprende un paquete completo de cursos de formación con DVD y CD-ROM y se puede descargar en el sitio web de *Keeping Children Safe* (www.keepingchildrensafe.org.uk) o se puede pedir en publications@keepingchildrensafe.org.uk. En la actualidad, los materiales están únicamente disponibles en inglés, pero habrá disponible una traducción completa al francés en enero de 2008.

Más información

Sitios web

La red Better Care

La red *Better Care* reúne a todas las organizaciones y a los individuos que trabajan para los niños que carecen de una atención familiar adecuada. Facilita el intercambio activo de información y lucha por una acción programática y de políticas fuertes técnicamente en los ámbitos global, regional y nacional. La red *Better Care* sigue las directrices de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño y la Declaración de Estocolmo.

www.crin.org/bcn/index.asp

Defensor de los Niños

Publicada por *Action Alliance for Children* (Estados Unidos), Defensor de los Niños es una revista bimensual dirigida a proveedores de servicios para niños, defensores y promotores de los derechos de los niños, líderes comunitarios, decisores de políticas y padres. Desde 1973, ha tratado temas actuales y de políticas públicas que afectan directamente a los niños y sus familias.

www.4children.org/espanol.htm#dev

Publicaciones

La investigación sobre la calidad de los programas para niños de hasta dos años de edad

Alice Sterling Honig

ERIC Digest, enero 2003

La preocupación sobre la calidad de los programas de cuidado de bebés y niños de hasta dos años de edad ha crecido recientemente en respuesta a dos factores. El primero es la necesidad que tienen los padres y madres empleados para el cuidado de sus bebés y niños pequeños. El segundo factor es la investigación que recalca la importancia del desarrollo del cerebro durante los años tempranos. Este

Digest trata sobre algunas de las muchas cuestiones relacionadas con la calidad del cuidado de bebés y niños de hasta dos años de edad.

<http://ceep.crc.uiuc.edu/eecearchive/digests/2003/honig03s.pdf>

Experiencias en materia de programación sobre el desarrollo en la primera infancia

Unidad para el Desarrollo de la Primera Infancia, Unicef, 2006

Este documento ofrece ejemplos y monografías provenientes de 21 países que demuestran los beneficios de la programación intersectorial en apoyo del desarrollo en la primera infancia. Algunos de esos programas aprovechan los resultados de programas anteriores de atención o educación de los niños de corta edad; algunos se ejecutan mediante otros programas de atención de la salud o nutrición, y otros más prestan servicios holísticos. El documento también destaca que el desarrollo de políticas es un componente fundamental de apoyo a la programación. El documento tiene por objetivo brindar al personal a cargo de la ejecución de programas en todos los niveles ejemplos de las maneras en que pueden colaborar los diversos sectores. No se trata de un plan maestro para la programación sino de una fuente de ideas, sugerencias e inspiración.

www.unicef.org/earlychildhood/index_documents.html

Series, Child Development in Developing Countries

The Lancet, 2007

A principios del 2007, el diario médico *The Lancet* publicó tres documentos sobre el desarrollo de la primera infancia. El primer documento demostró que más de 200 millones de niños menores de 5 años de los países en vías de desarrollo no alcanzaron su potencial de desarrollo. El segundo documento identificó cuatro riesgos adecuadamente

te documentados: atrofas, deficiencia de yodo, anemia por deficiencia de hierro y estimación cognitiva inadecuada, además de cuatro riesgos potenciales basados en la evidencia epidemiológica: depresión maternal, exposición a la violencia, contaminación medioambiental y malaria. Finalmente, el tercer documento evalúa estrategias para fomentar el desarrollo infantil y prevenir o mejorar la pérdida de potencial del desarrollo.

www.thelancet.com/collections/series/child_development_developing_countries

Promising practices: Promoting early childhood development for ovc in resource constrained settings (The 5x5 Model)

CARE, USAID, Iniciativa Esperanza para los niños africanos, 2006

Este documento (véase también la página 10 de esta edición de *Espacio para la Infancia*) ofrece más ejemplos de intervenciones y resume cada área del modelo y los cinco niveles de protección. El modelo funciona de acuerdo con las directrices establecidas por EPT (Educación Para Todos) y el Comité de los Derechos del Niño. El documento no revisa la eficacia de los estudios de investigación, sino que cita las conclusiones preliminares que demuestran que el modelo parece ser adaptable y que mejora las intervenciones rentables y sostenibles.

www.crin.org/docs/promisingpractices.pdf

Early child development from measurement to action: A priority for growth and equity

Editores: Mary Eming Young y Linda M. Richardson
El Banco Mundial, 2007

Esta publicación explica y amplía las presentaciones y los debates del simposio internacional celebrados en el Banco Mundial en septiembre del 2005. Los capítulos se agrupan en cinco partes principales: los beneficios empresariales imperativos y para la sociedad de las inversiones en el desarrollo de la primera infancia; las lecciones de la evaluación de las intervenciones longitudinales en este ámbito; las experiencias de varios países en la monitorización de este tipo de intervenciones; los enfoques innovadores de las iniciativas de financiación de algunos países; los siguientes

pasos en el programa del desarrollo de la primera infancia para los próximos cinco años.

<http://siteresources.worldbank.org/INTECD/Resources/ECDBook2007.pdf>

Caring for children affected by HIV and AIDS

Innocenti Insight, Centro de investigación Innocenti, 2006

Esta publicación explora las opciones para la atención de los niños en comunidades afectadas por la pandemia de SIDA. Comenzando por la premisa de que la familia es la unidad básica de la sociedad, el informe explora formas de atención alternativas más allá de la familia inmediata. Los entornos van desde la atención ofrecida por los parientes, pasando por diferentes formas de acogida en la comunidad, hasta la adopción y la ubicación en instituciones residenciales.

www.unicef-irc.org/cgi-bin/unicef/Lunga.sql?ProductID=472

Early years children promote health: Cases studies on child-to-child and early childhood development

Fundación Child-to-Child, 2004

Esta publicación consta de 10 estudios y lecciones aprendidas de los programas que utilizan metodologías de Niño a niño en Latinoamérica, Asia y África. También incluye una introducción sobre el enfoque de Niño a niño, ejemplos de juegos, hojas de actividades y una lista de publicaciones.

www.child-to-child.org

Bringing up children in a changing world: Who's right? Whose rights?

Save the Children y Unicef, 2000

Basado en un estudio llevado a cabo en profundidad en aldeas del Nepal, el informe abarca muchos aspectos de la vida infantil, familiar y de la comunidad y obtiene gran parte de la información de detalladas conversaciones mantenidas con los miembros de las cuatro comunidades. Además de contextualizar la intervención, el informe aporta reflexiones sobre los derechos de los niños y conclusiones y recomendaciones para familias y

comunidades, gobiernos de distritos y otras instituciones, así como políticas nacionales sobre el desarrollo de la primera infancia.

www.crin.org/hrbap/index.asp?action=theme.docitem&item=4668

Childcare and early childhood development programmes and policies: Their relationship to eradicating child poverty

Helen Penn

Programas y políticas de desarrollo infantil temprano y de atención infantil: Informe n.º 8 de CHIP Centro para la política y la investigación de la pobreza infantil, 2004

El documento explora los paradigmas, los argumentos y la evidencia sobre los que las agencias internacionales basan los debates en torno al desarrollo de la primera infancia. Incluyen supuestos sobre la pobreza y la función del desarrollo de la primera infancia en cuanto a la reducción de la pobreza, supuestos sobre su “solidez” y los contextos en los que tiene lugar. Se utilizan dos casos de estudio, uno de Suazilandia y otro de Kazajistán, para explorar los puntos fuertes y las limitaciones. El documento apunta a que el desarrollo de la primera infancia puede ser una forma útil de alivio práctico para mitigar la pobreza infantil en circunstancias especiales y esto podría incluir a los niños afectados por VIH/SIDA.

[www.childhoodpoverty.org/index.php/action=documentfeed/doctype=pdf/id=88/](http://www.childhoodpoverty.org/index.php?action=documentfeed/doctype=pdf/id=88/)

From Early Child Development to Human Development: Investing in Our Children's Future

Mary Eming Young (Ed.), El Banco Mundial, 2002

En abril del 2000, el Banco Mundial convocó una conferencia global para tratar los beneficios y los retos de la inversión en desarrollo de la primera infancia. Los participantes instaron al sector público y privado para que mejorase y coordinase actividades y formulase políticas para avanzar en el desarrollo de todos los niños y “llenar el vacío” para los niños pobres.

www.worldbank.org

Early childhood interventions: proven results, future promise

Lynn A. Karoly, M Rebecca Kilburn; Jill S. Cannon
Corporación RAND, 2005

Las averiguaciones de este estudio indican que existen muchos estudios sólidos que orientan las decisiones de asignación de recursos. Esta base de evidencia arroja una luz sobre los tipos de programas que han demostrado ser eficaces, las características asociadas a los programas eficaces y el potencial de rentabilidad para la sociedad que supera a los recursos invertidos en la provisión de programas.

www.rand.org/pubs/monographs/MG341/

An introduction to early childhood studies

Maynard, Trisha y Nigel Thomas, Publicaciones SAGE, 2004

Éste es un texto global que se ha diseñado para ofrecer a los alumnos una introducción a las principales teorías y los asuntos más destacados dentro del campo de los estudios sobre la primera infancia. El libro adopta un enfoque multidisciplinar y reúne todos los temas clave implicados en el estudio de los niños pequeños y la infancia y demuestra satisfactoriamente cómo se pueden traducir en la práctica de la vida real. También es un recurso de incalculable valor para los profesionales y los políticos que trabajan con niños.

www.sagepub.co.uk/booksProdDesc.nav?prodId=Book211490

Young children and HIV

Building blocks: Africa-wide briefing notes
International HIV/AIDS Alliance, 2006

Young children and HIV ofrece directrices prácticas para satisfacer las necesidades de desarrollo de los niños pequeños afectados por VIH y las necesidades de atención y tratamiento de los niños pequeños que viven con el VIH. Se centra en niños menores de ocho años de edad y su objetivo es ayudar a las organizaciones y los proveedores de servicios locales a reforzar el apoyo de las familias y la comunidad a estos niños.

www.aidsalliance.org

Documentación de proyectos

Manual de desarrollo integral de niños y niñas de comunidades rurales andinas

Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social del Perú, 2006

Manual que presenta el modelo de intervención innovador llevado a cabo en el proyecto Qatari Wawa (Fuerza para crecer) con población infantil de comunidades rurales de Ayacucho y Huancavelica.

www.mimdes.gob.pe/dgnna/qatariwawa/index.htm

Programa Ludicidade: Una proposta para construção de política pública para a infância

Ato Cidadão, 2006

Tomando como punto de partida el derecho del niño a jugar, este libro presenta el proceso desarrollado para el establecimiento de los primeros espacios públicos destinados al juego en la ciudad de Sao Paulo. Describe los aspectos conceptuales del programa, así como las decisiones tomadas para poner las ideas en práctica (elección de los locales, búsqueda de alizanzas y la elección de juguetes).

www.atocidadao.org.br

Fundación Bernard van Leer

Invirtiendo en el futuro de los niños más pequeños

La Fundación Bernard van Leer financia y comparte conocimiento sobre actividades dirigidas al desarrollo de la primera infancia. Fue creada en 1949 y tiene su sede en los Países Bajos. Sus recursos se derivan del legado de Bernard van Leer (1883- 1958), un industrial y filántropo holandés.

Nuestra misión consiste en mejorar las oportunidades de los niños menores de ocho años que crecen en condiciones de desventaja social y económica. Centrarse en ambos ámbitos constituye un fin en sí mismo, promoviendo a largo plazo sociedades más unidas, consideradas y creativas, con igualdad de derechos para todos.

Ante todo trabajamos apoyando proyectos llevados a cabo por contrapartes en el terreno, las cuales pueden ser tanto organizaciones públicas, privadas o basadas en la comunidad. La estrategia de trabajar con contrapartes en el terreno nos permite desarrollar capacidades locales, promover la innovación y la flexibilidad, así como garantizar que el trabajo desarrollado respete la cultura y las condiciones del contexto local.

En la actualidad apoyamos unos 140 proyectos y centramos nuestra política de concesión de subvenciones en 21 países donde, a lo largo de los años, hemos ido construyendo nuestra actual experiencia. Trabajamos

tanto en países en desarrollo como industrializados, con una representación geográfica que comprende África, Asia, Europa y América.

Nuestro trabajo se centra en tres áreas temáticas:

- A través del “Fortalecimiento del entorno de cuidado del niño”, buscamos desarrollar la capacidad de padres, familias y comunidades que viven en situación de vulnerabilidad, para que presten la debida atención y cuidado a sus hijos.
- Mediante las “Transiciones exitosas” perseguimos ayudar a los niños pequeños en el proceso de transición desde su hogar, al centro de cuidado infantil y a la escuela.
- A través de “Inclusión social/ Respeto por la diversidad” promovemos la igualdad de oportunidades y capacidades que ayudarán a los niños a vivir en sociedades diversas.

Otro aspecto crucial en nuestro trabajo es el continuo esfuerzo de documentar y analizar los proyectos que apoyamos, con el objetivo de aprender con vistas a nuestras futuras subvenciones, y a generar conocimiento que podamos compartir. A través de hechos basados en la evidencia y nuestras publicaciones, queremos informar e influenciar la política y la práctica, tanto en los países donde trabajamos como en aquellos en los que no tenemos una presencia programática.

Bernard van Leer  Foundation

PO Box 82334, 2508 EH La Haya, Países Bajos tel: +31 (0)70 331 2200, fax: +31 (0)70 350 2373

email: registry@bvleerf.nl, internet: www.bernardvanleer.org