



U **NIVERSIDAD**
I **NSURGENTES**

Plantel Xola

LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CON
INCORPORACIÓN A LA UNAM CLAVE 3315-25

"TALLER PARA MEJORAR LAS FUNCIONES
DEL CUIDADOR COMO SUSTITUTO MATERNO,
DENTRO DE UN CENTRO DE DESARROLLO
INFANTIL"

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

C. BÁRBARA VALENZUELA BERMÚDEZ

ASESORA: MTRA. MA. EUGENIA PATLÁN LÓPEZ.

MÉXICO, D.F.

2012



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

*“ . . . los más afilados y los mejores críticos, los mejores amigos
y los más encantadores de las camaradas,
los niños pequeños”*

James Percy Fitzpatrick

Gracias a los niños y niñas, que a través de la experiencia me han brindado la oportunidad de aprender y crecer con ellos.

A todos los seres valiosos que he encontrado en este camino.

A mis hermanos: Leonor, Bernardo, Adelaida y Pedro, quienes son mis amigos y compañeros en el aprendizaje de la vida.

A mi madre por tu fuerza y carácter que me enseña a entender los retos de la vida.

A mi padre por tu valor, compañía y consejo; por estar siempre a mi lado.

Gracias a la Maestra María Eugenia Patlán López por su guía, conocimiento y enseñanza.

ÍNDICE

Resumen

Introducción 1

MARCO TEÓRICO

1. Centros de desarrollo infantil de dependencia gubernamental.

1.1 Antecedentes de los centros de desarrollo infantil (CENDI) 4

1.2 Estructura de un centro de desarrollo infantil 7

1.2.1 Funciones generales del personal 7

1.3 Objetivos del centro de desarrollo infantil 15

2. El apego

2.1 Teoría del apego 17

2.2 Formación del apego 24

2.3 Tipos de apego 31

2.4 Factores que intervienen en el apego 37

2.5 Importancia del apego 39

3. La relación del cuidador y el niño en el CENDI

3.1 El ingreso al centro de desarrollo infantil 41

3.2 Creación de instituciones dedicadas al cuidado infantil 41

3.3 El niño ante el sustituto materno 44

3.4 Funciones del cuidador dentro de un centro de desarrollo infantil 52

3.5 Perfil óptimo del cuidador 56

4. Estudios previos

4.1 Investigaciones en guarderías, centros de desarrollo infantil y estancias

infantiles 64

II. MÉTODO	
1. Planteamiento del problema	72
2. Objetivo	72
3. Hipótesis	72
4. Variables	73
5. Población	74
6. Instrumento	74
7. Tipo de Estudio	75
8. Diseño de investigación	75
9. Procedimiento	75
10. Análisis de datos	76
III. RESULTADOS	77
IV. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	89
V. CONCLUSIONES	99
REFERENCIAS	101
ANEXOS	

RESUMEN

Esta investigación tuvo como objetivo detectar la modificación de las actitudes en cuidadoras de cuatro grupos de un Centro de Desarrollo Infantil, tras la aplicación de un Taller de Sensibilización que contemplo tres áreas a modificar: actitud, expresión afectiva y comunicación, a través dinámicas de autoestima, comunicación, juego y creatividad e información de la importancia del apego, en busca de la mejora en el trato que proporcionan a los niños y una adecuada dirección en relación a la formación de hábitos.

El tipo de relación que establece la cuidadora con los infantes, está matizada por cuestiones emocionales y no de profesionalización, si no de actitud y expresión de emociones.

Se realizaron tres observaciones antes, durante la aplicación y posterior al taller de sensibilización, para detectar el impacto en las cuidadoras y la modificación en su comportamiento.

Se encontró que las cuidadoras de los cuatro grupos tienen posibilidades de modificar su comportamiento en cuanto a la expresión de afecto y la comunicación, siendo éstas las áreas más sensibles al cambio, sin embargo en la actitud no hubo cambios significativos, que se relaciona con aspectos caracterológicos de la cuidadora y su resistencia al cambio.

El Taller de Sensibilización puede lograr la modificación de comportamiento en las cuidadoras y esto refleja la importancia de brindar un espacio propicio para expresar emociones y sentimientos ligados a la vida personal de cada cuidadora y que afectan su desempeño laboral.

Palabras clave: Taller de Sensibilización, CENDI, autoestima, apego, cuidadora.

INTRODUCCIÓN

De acuerdo al Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), es evidente que el número de mujeres que se han insertado al ámbito laboral ha incrementado notablemente en los últimos cinco años.

Por un lado en el Distrito Federal en el año 2006 el número de mujeres activas económicamente era de 1 648 909, para el año 2010 el número se incrementó a 1 672 534 mujeres económicamente activas. A nivel nacional en al año 2006 eran 15 599 900 mujeres activas en la ámbito laboral para el año 2010 incrementó en 16 847 300 mujeres activas económicamente.

<http://www.inegi.org.mx/>

Las cifras anteriormente mencionadas nos indican que la inserción de la mujer actual al ámbito laboral ha incrementado notablemente, esto indica que las mujeres activas económicamente y madres de niños menores de seis años, probablemente requieren del servicio de una estancia infantil, guardería o centro de desarrollo infantil, ya sea que este servicio se lo brinde su centro de trabajo o que lo busque en el ámbito privado. Estos centros están dedicados a brindar atención, cuidado y estimulación para el desarrollo integral del niño en su primera infancia; al brindar estos beneficios, estos centros son solicitados por las mujeres que requieren de alguien pueda hacerse cargo de su hijo, durante su jornada laboral.

El número de estancias infantiles, guarderías y centros de desarrollo infantil públicas y privadas, en el Distrito Federal es de 1228, a nivel nacional son 12 768 centros dedicados al cuidado del niño en su primera infancia.

Por lo mencionado anteriormente la investigación que a continuación se presenta está dirigida a revisar el vínculo de apego que se establece entre la

madre y el bebé y a la vez entre la cuidadora y el bebé, cuando este último ingresa al Centro de Desarrollo Infantil.

Luego entonces el papel que tiene la cuidadora ante el bebé es muy importante, ya que ella sustituirá a la madre en las funciones de maternaje.

La Psicología refiere que los primeros cinco años de vida del ser humano son fundamentales para el desarrollo psicológico sano del individuo, ya que es en esta etapa cuando el bebé establece con su madre el primer vínculo afectivo, adquiere el lenguaje, experimenta la primera restricción social con el control de esfínteres y se estructura la personalidad; por todo esto la relación que se establezca entre el bebé y la cuidadora será trascendental ya que a través de la atención que le brinde, el niño será beneficiado para un desarrollo psicológico sano; esto favorecerá en el niño más posibilidades de tener un desarrollo integral adecuado no sólo en la adquisición de nuevos aprendizajes sino también en el aspecto psicoemocional, factor que es fundamental para que exista una sociedad sana.

Es por esto que la presente investigación revisa los antecedentes de los Centros de Desarrollo Infantil, que se crean en respuesta a una demanda social, al insertarse la mujer al campo laboral. Cuenta con una descripción del personal que conforma el equipo de trabajo que labora en un Centro de Desarrollo Infantil, así como de sus funciones.

En el primer capítulo se realizó una revisión de los autores que han definido el apego, cómo se establece este vínculo entre la madre y el bebé, los tipos de apego que se pueden desarrollar, así como los factores que intervienen en su establecimiento y por último la importancia de este, en la vida adulta del individuo.

Posteriormente se investigó sobre la relación que se establece entre la cuidadora y el niño que ingresa al Centro de Desarrollo infantil, ya que la cuidadora al realizar funciones de maternaje pasa a ser un sustituto materno para el bebé o el niño, en estos centros dedicados al cuidado de la primera infancia las cuidadoras son puericultistas y asistentes educativos.

Para la creación del Taller de Sensibilización, primero se realizaron observaciones a través de una Escala de Actitudes elaborada de acuerdo a los Indicadores de Calidad, de la Secretaría de Educación Pública (SEP, 2002). Así se detectaron las áreas de oportunidad para trabajar en el Taller de Sensibilización. Al elaborar el Taller de Sensibilización se pretende modificar el comportamiento de las cuidadoras en relación a los niños que tienen a su cargo, a través de la sensibilización de las mismas, es decir favoreciendo la autoestima, la comunicación, la creatividad y el juego, no pretendiendo enseñar técnicas o estrategias para trabajar con los niños sino que se lleve a cabo un trabajo interno, que favorezca el cambio. El objetivo es mejorar la interacción que tiene la cuidadora con el bebé y así, el bebé logre tener un apego seguro que le permita alejarse y explorar su entorno, sin experimentar angustia al estar separado de su madre.

I. MARCO TEÓRICO

1. CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL DE DEPENDENCIA GUBERNAMENTAL.

1.1 ANTECEDENTES DE LOS CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL (CENDI).

Los Centros de Desarrollo Infantil son instituciones educativas en donde pueden ingresar niños de 45 días de nacidos a seis años de edad recibiendo una atención integral durante la jornada de trabajo de la madre.

El más remoto antecedente de esta forma de asistencia social, fue con Juan Luis Vives (1492-1540), por una necesidad de las madres trabajadoras españolas y por la demanda de brindar cuidado a sus hijos durante las jornadas de trabajo. La fábrica de tabacos “*Sevilla*” creó en España en 1650, lo que fue el equivalente a una guardería (Nieto, 1983).

En el caso de México, Esparza (1995), realizó una adecuada cronología del desarrollo de centros dedicados al cuidado de niños, el cual se plantea a continuación:

El primer lugar dedicado al cuidado de los niños de madres que trabajaban como cocineras, se sitúa en el mercado “*El Volador*”, en el año de 1937. A partir de 1917, se construyeron guarderías infantiles basándose en el criterio de que el trabajo de la mujer tenía el carácter excepcional, esporádico y emergente, considerando que el cuidado del niño no requería mayores conocimientos técnicos tratando este aspecto a nivel doméstico.

En 1928 se forma la “*Asociación Nacional de Protección a la Infancia*”; al año siguiente se crearon las guarderías, bajo los auspicios de la Beneficencia Pública, a los cuales entonces se les denominó “*Hogares Infantiles*”, que

estaban distribuidos en las zonas más pobres de la ciudad, ahí se atendían a niños mayores de treinta meses, cuyas madres por motivos de trabajo; como consecuencia de las disposiciones Constitucionales, que dieron derecho al trabajo a todas las mujeres, no los podían atender durante el día. En estas Instituciones se les proporcionaba a los pequeños educación preescolar, alimentación, cuidados médicos y otros.

En este mismo periodo, la Secretaría de Salubridad y Asistencia, para dar servicio a los hijos de las comerciantes del mercado de La Merced, de las vendedoras de billetes de lotería y de las empleadas del Hospital General establecen guarderías, mismas que se fueron incrementando, recibiendo algunas de ellas apoyo de los comités privados.

En 1931 se establecieron en la Ley Federal del Trabajo los enunciados de protección y ayuda al cada vez mayor número de trabajadoras y sus hijos. En el año de 1937 se creó el Departamento Autónomo de Asistencia Infantil de la Secretaría de Salubridad y Asistencia y apareció el nombre específico de Guardería. Poco después, cuando el Presidente Lázaro Cárdenas, convierte a los talleres fabriles de la Nación, encargados de fabricar los uniformes y equipo del ejército al régimen cooperativo, incluye en el mismo decreto la fundación de una guardería para los hijos de las obreras de la nueva cooperativa (C.O.V.E), misma que empezó a funcionar en 1939.

En 1944 se promulgó la Ley del Instituto Mexicano del Seguro Social, que obligaba la instalación de una guardería por cada 150 madres trabajadoras en cada empresa.

La Secretaria de Salubridad y Asistencia, desde 1955 tuvo a su cargo la creación, el desarrollo y coordinación de las guarderías. Por otro lado, las

Secretarías y Departamentos de Estado iniciaron la creación de las mismas y empezaron a aparecer a nivel nacional. A través de las declaraciones de los Derechos del Niño y de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para Trabajadores del Estado, reglamentaria del Apartado B, del Artículo 123 Constitucional, Artículo 41, en el año 1959, se determinó la creación de guarderías.

Al otorgarle mayor importancia a la educación del niño en las primeras etapas de su vida, los objetivos de la Guardería se fueron transformando, resaltando el aspecto educativo sin destacar la asistencia y protección del niño. Con esta perspectiva, se observó que el nombre de Guardería Infantil resultaba ya inoperante, por lo que sugería un lugar donde únicamente se guardaban niños, es decir, que los objetivos que perseguían dichas Instituciones ya no eran congruentes con el membrete que se les había impuesto. Es pues, como surge un Centro cuya finalidad principal es la de lograr el desarrollo integral del niño a través de un equipo interdisciplinario, denominándolo Centro de Desarrollo Infantil, mismo que se conserva hasta la actualidad y con los objetivos de un servicio de esta naturaleza.

El Centro de Desarrollo Infantil nace de la necesidad de dar servicio a los hijos de las madres trabajadoras, durante el tiempo que laboran y cuya edad oscila entre los 45 días de nacido a los 6 años de edad.

Un Centro de Desarrollo Infantil es una Institución que proporciona básicamente educación y asistencia al niño, que tiene todo el derecho de recibir atención y estimulación dentro de un marco afectivo que le permita desarrollar al máximo sus potencialidades para vivir en condiciones de libertad y dignidad, especialmente aquellos que por alguna circunstancia se ven

temporalmente abandonados por su madre durante las actividades laborales que realiza.

Desde el punto de vista asistencial se proporciona al niño dentro del CENDI, una alimentación balanceada y la atención médica necesaria, para que en su conjunto propicien un estado óptimo de salud.

La labor educativa del CENDI esta encaminada a promover el desarrollo de las capacidades físicas, afectivo-sociales y cognoscitivas del niño, dentro de un ambiente de relaciones humanas que le permitan adquirir autonomía y confianza en sí mismo para integrarse a la sociedad (SEP, 1982 en Esparza, 1995).

1.2 ESTRUCTURA DE UN CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

Organización y Funcionamiento.

Dada la importancia de los diferentes servicios que brinda el CENDI, es necesario contar con un equipo de trabajo multidisciplinario que reúna las características profesionales, técnicas y humanas que les permitan no sólo tener los conocimientos para el cuidado y adecuado desempeño de sus funciones, sino una plena conciencia de la responsabilidad que implica el participar en la atención y educación de los niños.

La plantilla del personal está conformada por directivos, personal administrativo, especialistas del área de la salud y de la educación.

1.2.1 FUNCIONES GENERALES DEL PERSONAL

La función de cada una de las personas que integran el CENDI de manera directa o indirecta coadyuvan para el buen funcionamiento de éste, ya que las acciones que se realizan día con día tienen como objetivo el bienestar de los niños que asisten a este centro educativo, ya sea en su desarrollo cognitivo,

psicológico, social, nutricional y de salud. Logrando así un equipo de trabajo el cual trabaja con un mismo objetivo: el desarrollo óptimo de los pequeños que asisten a ésta Institución.

Las funciones generales de cada una de las personas que trabajan en un Centro de Desarrollo Infantil, se detallan a continuación.

DIRECCIÓN

- Dirige, coordina y supervisa las actividades del Equipo Técnico y del resto del personal.
- Supervisa en forma continua el aseo y mantenimiento de las instalaciones, el suministro de material didáctico y la calidad de los alimentos que se les brindan a los niños.
- Planea y organiza actividades de conocimiento, convivencia y participación de todo el personal.

SUBDIRECCIÓN

- Busca que las actividades del Centro de Desarrollo Infantil se desarrollen adecuadamente mediante una coordinación estrecha con la Dirección.
- Hace cumplir a los padres de familia y al personal el reglamento del Centro, respecto al cumplimiento, puntualidad y responsabilidad.
- Considera logística del personal para un buen funcionamiento del Centro.

DEPARTAMENTO MÉDICO

- Realiza actividades de intervención sanitaria a nivel de prevención y de intervención de acuerdo al caso.

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA

- En coordinación con la Dirección, promover las relaciones interpersonales, sensibilizando al personal para fomentar la comunicación.
- Detecta mediante observaciones directas en salas, las necesidades de atención psicológica a los niños y orientación al personal.
- Elabora estudios clínicos y proporciona atención psicológica a los casos detectados cuando estén dentro de su campo de acción o su canalización a la institución especializada, vigilando la evolución de ambos.
- Orienta tanto al personal como a los padres de familia de forma individual o grupal respecto al desarrollo psicológico de los niños para mejorar actitudes y favorecer relaciones interpersonales.

DEPARTAMENTO DE PEDAGOGÍA

- Verifica la aplicación de los programas correspondientes del área pedagógica de acuerdo a los lineamientos y disposiciones de la Dirección de Educación Inicial.
- Orienta y supervisa constantemente las actividades de educadoras y puericultistas, maestros especialistas y asistentes educativas de acuerdo a los programas correspondientes de cada grupo.
- Supervisa la planeación y evaluación que elaboran las educadoras, puericultistas y asistentes educativas, orientándolas continuamente para lograr los objetivos propuestos.
- Orienta al personal docente en la selección, elaboración, utilización y conservación del material didáctico.

- Establece coordinación con los especialistas del CENDI para realizar los estudios y/o valoraciones de los niños con problemas específicos que hayan sido detectados.
- Informa a la Dirección del Centro las necesidades de capacitación del personal educativo, proponiendo actividades conducentes.
- Promueve y participa en coordinación con los especialistas del Centro en la capacitación y actualización constante del personal docente, así como en la sensibilización y orientación a Padres de familia.

Estas áreas son la base de la organización del Centro de Desarrollo Infantil además de que funcionan para concientizar la importancia del trabajo que realizan educadoras, puericultistas y asistentes educativos, ya que de ellas dependen las acciones y desempeño que realicen dentro de las salas, la integración y adaptación del niño al Centro Educativo. Así como la vinculación entre el Centro Educativo y los padres de familia.

EDUCADORAS

- Planea las actividades pedagógicas a desarrollar diariamente de acuerdo a los niveles de madurez del niño.
- Diseña y elabora los materiales didácticos para el desarrollo de actividades pedagógicas.
- Participa en la práctica de actividades educativas.
- Proporciona a los niños los cuidados especiales que requieren y fomenta hábitos en los aspectos de alimentación, higiene, seguridad y trato afectivo.
- Mantiene en condiciones adecuadas en orden y aseo: mobiliario equipo, material didáctico y juguetes de la sala a su cargo.

- Detecta y canaliza a los niños, según lo requieran, a las áreas de salud, Psicología, Pedagogía o Trabajo Social.
- Se dirige a los niños con un lenguaje claro y apropiado a la edad y lugar en que se desenvuelve.
- Evalúa en coordinación con la Pedagoga y Psicóloga, el avance de los niveles de madurez registrando el desarrollo de los niños a su cargo.
- Vigila, orienta y participa en los juegos, actividades y recreos de los niños dentro y fuera de las salas.

A continuación debido a que la propuesta de esta investigación se enfoca en el trabajo que realizan las personas que están cerca de los niños. Se mencionarán las funciones que desempeñan las puericultistas y asistentes educativas, las que directamente repercuten en el bienestar del niño y en el funcionamiento del Centro Educativo.

PUERICULTISTA

Jefe Inmediato: Jefa del Área Pedagógica.

Propósito del Puesto:

Conducir el proceso educativo, con base a las características de los niños a su cargo y al Programa vigente, a efecto de contribuir a la formación integral de los niños.

PERFIL DE LA PUERICULTISTA

Para desarrollar eficazmente su labor, es necesario que la Puericultista, posea una escolaridad, experiencia, un conjunto de conocimientos, habilidades y características que le permitan garantizar el óptimo desempeño de sus funciones y responsabilidades.

El perfil de puesto de la Puericultista se compone de dos aspectos: el primero constituido por los requisitos de orden administrativo y el segundo que incluye los rasgos de conocimiento, capacidad y actitud inherentes para el desempeño de su función.

FUNCIONES DE LA PUERICULTISTA

- Planea y programa el desarrollo del proceso enseñanza- aprendizaje de acuerdo al programa pedagógico vigente, posteriormente lo presenta a la Jefa de Área de Pedagogía.
- Estima y cuantifica los recursos técnicos, didácticos y de apoyo que se requieren para la realización de las actividades educativas, elabora apoyos didácticos aprovechando los materiales existentes.
- Elabora y mantiene actualizado el registro de avance programático de acuerdo a las normas y lineamientos establecidos.
- Detecta oportunamente a los niños que presenten problemas en su desarrollo e informa a la Jefa de Área Pedagógica.
- Establece y mantiene relaciones interpersonales con base en la dignidad, respeto y amabilidad con alumnos y padres de familia.
- Observa y aplica las disposiciones técnico pedagógicas y de organización que se establecen en el programa vigente.
- Orienta y asesora a los asistentes educativos en el manejo del programa educativo correspondiente, así como en el desarrollo de las actividades de aseo, alimentación y formación de hábitos de los niños a su cargo.
- Diseña y conduce las actividades educativas utilizando métodos, técnicas y procedimientos de acuerdo con los objetivos que se

pretenden para alcanzar el grado de madurez de los niños, utilizando recursos didácticos variados.

- Reporta oportunamente al servicio médico, los casos de niños que presenten algún síntoma de enfermedad durante su permanencia en el Centro.
- Mantiene comunicación constante con los padres para lograr su colaboración en la formación de hábitos a fin de que tenga continuidad en el hogar.
- Colabora en la organización y realización de actividades cívicas, socioculturales, en las que participen los padres de familia y la comunidad inmediata.
- Promueve que el personal a su cargo proporcione la atención a los niños en un ambiente de afecto, tranquilidad y seguridad.
- Proporciona atención especial a niños que lo requieran, de acuerdo con las indicaciones del consejo técnico.

Seminario para la actualización de personal al cuidado de niños en el Centro de Desarrollo Infantil. Secretaría de Educación Pública. Subsecretaría de Servicios Educativos para el D.F. Noviembre de 1997.

ASISTENTE EDUCATIVO

Jefe Inmediato: Jefa del Área Pedagógica.

Propósito del Puesto:

PERFIL DEL ASISTENTE EDUCATIVO

Para desarrollar eficazmente su labor, es necesario que la asistente educativo, posea una escolaridad, un conjunto de conocimientos, habilidades y características que le permitan garantizar el óptimo desempeño de sus funciones y responsabilidades. El perfil del puesto del asistente educativo se

compone de dos aspectos: el primero constituido por los requisitos de orden administrativo y el segundo que incluye los rasgos de conocimiento, capacidad, actitud inherentes para el desempeño de su función.

FUNCIONES DE LA ASISTENTE EDUCATIVO

- Auxilia a la Puericultista o educadora en la realización de actividades de estimulación de acuerdo a las orientaciones que ellas brinden.
- Auxilia a la Puericultista o educadora en la actualización del registro de avance programático de los niños que están bajo su responsabilidad.
- Proporciona a los niños la atención que requieren, en un ambiente de afecto, tranquilidad y seguridad.
- Efectúa la recepción y entrega de los niños de acuerdo a las instrucciones de su jefe inmediato.
- Promueve la formación de hábitos de orden, higiene y alimentación en los niños que tiene a su cargo, así como la conducta que deben de mantener.
- Mantiene el equipo, mobiliario y material destinado a su sala, en perfecto estado de higiene y conservación.
- Participa en cursos de capacitación o actualización.
- Establece y mantiene relaciones interpersonales con base en la dignidad, respeto y amabilidad con alumnos y padres de familia.

En base al Manual de Organización del Centro de Desarrollo Infantil, SEP (1997). Se enlistaron las funciones que lleva a cabo el personal educativo que labora en el Centro de Desarrollo Infantil, en este caso y con base en la investigación, se menciona el perfil de la Puericultista y del Asistente Educativo, así como sus funciones. En referencia a esta información se observa la

importancia que le otorgan al papel que desempeñan las Puericultistas y las Asistentes Educativos que están a cargo de los bebés, niños y niñas en un Centro de Desarrollo Infantil, anteriormente se consideraba que el cuidado de los niños no requería de profesionalización o especialización alguna, sin embargo en la actualidad ya es estimado por la Secretaría de Educación Pública la profesionalización de estos agentes educativos, ya que el ingreso del bebé desde los 45 días de nacido requiere de cuidado especial, además de que el cuidador cuente con rasgos de personalidad que beneficien la interacción que existirá entre él y el bebé. A su vez se genera el interés de que los niños que asisten a alguna Institución dedicada al cuidado de los menores, no solo reciban atención a sus necesidades básicas sino que además reciban estimulación temprana, buscando así potencializar sus habilidades, para lograr en el niño un desarrollo integral, en lo emocional, lo cognitivo y lo social. Por lo que en esta investigación se habla de la importancia del papel de la cuidadora y su función como sustituto materno, creando esto el interés de realizar un taller en el que se brinde o capacite al cuidador para que realice de manera óptima sus funciones en beneficio de los niños que asisten al Centro de Desarrollo Infantil.

Seminario para la actualización de personal al cuidado de niños en el Centro de Desarrollo Infantil. Secretaría de Educación Pública. Subsecretaría de Servicios Educativos para el D.F. Noviembre de 1997.

1.3 OBJETIVOS DEL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

Objetivo General

Proporcionar asistencia y educación integral a los hijos de las madres trabajadoras de la dependencia gubernamental, con el fin de que la mujer se integre a la vida económica del país.

Objetivo Particular

Proporcionar a los niños las habilidades necesarias para ingresar a la Educación Primaria.

Objetivo Específico

Promover el desarrollo afectivo, social, psicológico, cognoscitivo, cultural y físico del niño durante sus primeros 6 años de vida.

En este apartado se relata el origen y formación de los Centros de Desarrollo Infantil, haciendo una breve referencia sobre la organización y funcionamiento del mismo, posteriormente se puntualizó en las funciones del personal educativo que trabaja directamente con los bebés de lactantes y niños maternales. Ya que la presente investigación está enfocada al vínculo que se crea entre el bebé y su cuidadora, a partir de la convivencia diaria, el bebé ingresa con pocos meses de edad al Centro de Desarrollo Infantil, en este permanece siete horas aproximadamente al día, en el Centro Educativo el niño recibe cuidados de alimentación, higiene y estimulación temprana, el niño al ingresar al Centro de Desarrollo Infantil experimenta el primer contacto social, más allá de su familia nuclear. Pero principalmente el bebé experimenta la primera separación de su madre, la cual le va generar angustia y por lo que el niño requerirá de que alguien más durante su estancia en el Centro de Desarrollo Infantil le brinde seguridad y protección, esta función la puede realizar la cuidadora – Puericultista y asistente educativo – siempre y cuando cuente con los elementos no solo teóricos, asistenciales, sino con los componentes psicológicos para generar un vínculo adecuado con el bebé, y así favorecer su desarrollo emocional, social y cognitivo. Por lo que en esta investigación se pretende realizar una propuesta para capacitar al personal de

los centros educativos, para que estas realicen de forma óptima su labor no solo docente sino también su función como sustituto materno para el bebé la cual tal vez desconozcan. Al realizar esto se espera que el personal educativo optimice su desempeño en el Centro de Desarrollo Infantil, esto enfocado en beneficio para los niños que asisten al Centro.

2. EL APEGO

2.1 TEORÍA DEL APEGO

Las bases emocionales con las que un sujeto va a manejarse durante toda su vida, se gestan durante los primeros años. Desde el nacimiento el bebé va a tratar de mantener una relación con otro, pues es de conocimiento general que el ser humano es de los seres que dependen un cien por ciento de otro para sobrevivir. Es por ello que a continuación se revisa, la vinculación afectiva, el apego que un niño establece desde que nace.

El estudio más profundo de lo que es la vinculación afectiva se ha llevado a cabo por varios autores quienes revisan la importancia de la interacción entre madre e hijo para que este vínculo se consolide.

Dentro de las instituciones que están a cargo del cuidado de los niños, es la cuidadora, quien se sugiere cubra las necesidades básicas del niño y es quien también puede influir en la estructura psíquica del niño, ya que al ser la cuidadora del bebé cumple varias funciones de maternaje.

La madre, no cuenta con un previo aprendizaje de lo que debe hacer con su bebé, aprendió en función de su experiencia infantil y de la observación de otros padres con sus hijos o de haber participado en el cuidado de hermanos, y del aprendizaje que adquirió al jugar a la mamá cuando era niña, pero primordialmente es la revivencia de la relación que estableció con su madre.

El cuidado de un bebé podría describirse como sostén (Winnicott, 1970), este significado se amplía, en medida de que el bebé va creciendo y su mundo se va volviendo más complejo, de acuerdo con el mismo autor existen tres funciones maternas que son determinantes en el desarrollo del bebé y son el sostenimiento o sostén, el manejo y la presentación objetal estas tres determinan el desarrollo del bebé, la integración en la etapa de dependencia absoluta y la capacidad para establecer relaciones interpersonales. La función maternal puede ejercerla aquel que tenga las condiciones y disposición para hacerla (www.xing.com/net/psiquiatriainfantojuvenil/noticias).

El sostén también implicaría la función de unidad familiar. El sostén y manejo adecuado favorecen los procesos madurativos, un sostén y manejo inadecuado significa la repetida interrupción de estos procesos por las reacciones del bebé ante los fracasos en la adaptación.

De acuerdo a Winnicott (1967) la confianza que le genera la madre favorece la percepción de un mundo amistoso lo más importante al recibir un sostén adecuado, es que el bebé logrará un crecimiento emocional muy rápido, es decir, el bebé va comprender que su mamá se aleja y tolerará su ausencia, su lenguaje evolucionará, podrá separarse de su madre para explorar el mundo y adquirirá la capacidad para establecer vínculos con extraños, a la vez se estructurará la personalidad del bebé, ya que en la búsqueda del placer y los límites sociales impuestos por otros, el niño posteriormente encontrará la integración a un grupo social, todo esto mediante procesos como la diferenciación entre él y la madre, la introyección de la autoridad y su integración al medio social.

Por otra parte Winnicott (1970) menciona que la dependencia entre la madre y el niño es un hecho real, durante el crecimiento del niño existe una dependencia absoluta, que va disminuyendo gradualmente y avanza hacia la independencia.

La interacción que el niño tenga con sus padres le aporta experiencias que le permiten ir formando su estructura psíquica, independientemente de la calidad de esa interacción. El ser humano necesita sentirse ligado a algo o a alguien para adquirir la confianza básica.

La personalidad del niño se conforma de acuerdo a la forma y con quien se relaciona en su primera infancia. El sexo, el orden de nacimiento en la familia y la capacidad de respuesta del niño ante la estimulación, son variables que pueden influir en la interacción (op.cit.).

Así podemos ver, que la calidad de la relación adulto-niño es un factor fundamental en el desarrollo del niño, que favorecerá o no el desarrollo cognoscitivo, como el proceso de socialización. Por lo que es determinante la actitud de la madre y los patrones de crianza que sigan.

Son muchos los factores que determinan las relaciones humanas, y las posibilidades de que un niño se adapte a la nueva persona que lo cuida, deben ser consideradas.

Para puntualizar la idea central se ha sugerido llamar así esta relación “la interacción entre madre – hijo” o “adulto a cargo del niño”. Se ha visto que la interacción madre-hijo en edades tempranas favorece e interviene en el desarrollo adaptativo del niño y la calidad de esta interacción, puede afectar sus relaciones interpersonales; aprende formas de relación, creencias, normas y aspiraciones, esto a través de su familia y del grupo social al que pertenece,

esencialmente son los padres y hermanos las principales influencias en el desarrollo social del niño (Oñate, 2004).

Las relaciones interpersonales en la infancia son determinantes ya que influyen en el futuro adulto, según como sea la relación entre la madre y el niño, el padre y el niño, los hermanos y el niño, se va formando una constante que impactará en las futuras relaciones interpersonales, a través de ellos experimenta la satisfacción o sufre la frustración.

Durante su crecimiento el niño crea un estilo en sus relaciones interpersonales que consciente o inconscientemente él repetirá, este tipo de relación se extenderá a todas aquellas personas significativas.

Para que el niño aprenda a convivir es necesario que cuente con alguien que le cuide durante sus primeros meses de vida, que sea duradero, por lo común esa persona significativa es su madre, en otros casos una figura sustituta, que establezca una relación continua y constante con él.

FUNCIÓN MATERNA

La madre cubre varias funciones en relación al niño, entre estas favorece la adaptación del niño al ambiente, por lo tanto protege al niño del exterior y de lo que pueda suceder en su propio cuerpo.

La madre y el niño se comunican por medio de gestos, sonidos guturales, arrullos, así se va creando el diálogo entre ellos, inclusive de la respuesta que tenga la madre al llamado del niño; la madre ante el llamado del niño, aprenderá a diferenciar el llanto y el movimiento en el cuerpo del bebé y así reconocerá lo que necesita. Se va estableciendo la primera relación con el niño -el apego-. Por lo tanto esta relación se propicia con las señales que el bebé expresa por naturaleza, es decir de forma innata. El mantenimiento de la

cercanía de la madre y la consolidación de esta relación, da como resultado la formación del apego.

La madre puede favorecer la relación de apego sintiendo placer y satisfacción al cuidar a su hijo, esta será la primera relación significativa del niño. Cuando la madre tiene una estrecha cercanía con él, favorece el desarrollo del sentido de confianza (Freud A, 1993).

Para Ainsworth existen conductas que son favorecidas ante la cercanía de una persona determinada como el llanto, las sonrisas y las vocalizaciones que son señales, la mirada como orientación y los movimientos en cuanto a otro buscando el contacto físico subirse, abrazar y aferrarse, el apego es mutuo y recíproco, la autora menciona estas conductas como criterios de apego. (Ainsworth 1978, en Craig, 2001).

Para Mussen (2007) el apego es la primera relación significativa del niño. Y añade que el apego se da ante la relación duradera entre la persona que se hace cargo del bebé y el bebé, y éste lo preferirá frente a los demás, busca el contacto con él y lo vive como una base segura de exploración.

El mismo autor refiere que la calidad del apego se puede deducir por medio de observaciones de la interacción del niño y su cuidadora.

Cuando la madre mantiene con el niño una relación afectuosa, se espera que ellos encuentren satisfacción en la misma. Y de esta relación, se obtienen las bases y se crean referencias de toda relación amorosa posterior (González Núñez, 2004). De ahí la trascendencia de la calidad de este vínculo, ya sea con la madre o con los sustitutos maternos. Las posteriores relaciones con sustitutos maternos, maestros, pareja, familiares y amigos quedarán matizadas por la primera relación.

Según Valles (2007) la madre sustituta con sus cuidados, seguridad y apoyo que brinda es identificada como una figura afectiva y complementa al infante en su desarrollo, moldea su comportamiento y fortalece su identidad, esto mismo es aplicable a los cuidadores del niño que no necesariamente viven o se hacen cargo de él, como es el caso del Centro de Desarrollo Infantil la cuidadora realiza funciones de maternaje, la calidad de la interacción ha sido analizada en conductas como el comportamiento verbal, estrategias de enseñanza y motivaciones, manifestaciones de afecto y contacto físico, hay otras conductas que se han estudiado más específicas de la madre como la aceptación del embarazo, su autoestima, sus actitudes disciplinarias en los hábitos de crianza, la salud mental, las experiencias vividas en la infancia y sus deficiencias y trastornos afectivos.

Para comprender el vínculo de apego que es lo que une al niño con su madre, los psicoanalistas abordan este tema con el término de relaciones objetales, aunque es más común utilizar los términos de apego y figura de apego. Se ha establecido que por la primera relación del niño queda asentada su personalidad. Se considera que antes de los primeros doce meses de vida se ha desarrollado el lazo con la figura materna (Bowlby, 1998).

Freud (en González N, 2004) fue el precursor de la idea de que la relación madre-hijo establece las posteriores relaciones amorosas del ser humano. Bowlby (1998) ha estudiado el proceso de vinculación y separación del bebé y la madre, considera que dentro de las conductas instintivas se encuentra la conducta de apego, cuyo fin es la adaptación y la supervivencia.

La teoría del apego desarrollada por Bowlby (1907-1990) postula la necesidad humana universal para formar vínculos afectivos estrechos, esta teoría se

centra en la reciprocidad de las relaciones tempranas, la experiencia de seguridad es el objetivo del sistema de apego y funciona como un regulador de la experiencia emocional, ningún ser humano nace con la capacidad de regular sus emociones, un sistema regular diádico se desarrolla con la señales de los niños de sus cambios de estado de ánimo, siendo estos entendidos y respondidos por el cuidador, permitiendo así la regulación de estos estados (Fonagy, 1999). La madre está para restablecer el equilibrio, en estados de activación incontrolable, el niño busca la proximidad física con su madre con la esperanza de ser calmado y de recobrar la homeostasis. A partir de la respuesta que reciba el niño se establecerá el tipo de apego.

Bowlby explica este proceso de apego mediante las siguientes cuatro teorías:

El niño presenta necesidades fisiológicas que se deben satisfacer principalmente el alimento y el calor. El bebé se interesa y apega a la figura humana por lo general la madre, ya que es ella quien satisface sus necesidades, y es así su fuente de gratificación, a esta condición Bowlby (1998) nombra como “la teoría del impulso” o “amor interesado” (1). Los bebés tienen la propensión innata de tener contacto con el pecho succionarlo y poseerlo oralmente, el bebé con el tiempo aprende que el pecho pertenece a su madre, y según “la teoría de succión del objeto primario” esto genera que él se apegue a ella (2).

De acuerdo a la tercera postura, que es “la teoría del aferramiento a un objeto primario”, afirma que el contacto con otros seres humanos es una propensión innata en el bebé, y que esta necesidad es independiente a la necesidad de alimento y calor (3). Por último con “la teoría del anhelo primario de regreso al

vientre materno” explica que los bebés están resentidos por haber sido despojados del vientre materno y ansían regresar a él (4).

Para Spitz (2009), la teoría del apego habla de la necesidad de establecer vínculos afectivos como un elemento fundamental de la naturaleza humana. Es decir que surge espontáneamente con conductas del bebé que le aseguran la cercanía con la madre.

2.2 FORMACIÓN DEL APEGO

Pereda (2009), afirma que en la familia el sentimiento de apego es circular, se produce desde el bebé hacia la madre, como de ella hacia a él, esta fuente del sentimiento de familiaridad, liga a los diferentes miembros de la familia en la emoción de pertenencia, en el sentido etológico, la familiaridad corresponde a la primera fuerza biológica, la comunicación y el vínculo sensorial que une a los miembros de la familia, como resultado al proceso de apego. En la familia se construye un órgano de coexistencia, en consecuencia, de los cuidados maternos y el respeto por la integridad de los diferentes miembros de la familia vinculados por el apego.

Bowlby (1972), refiere que el vínculo que une al niño con su madre es producido por una serie de sistemas de conducta, como consecuencia busca la aproximación con ella. Al llegar al segundo año de vida se presenta una conducta que refleja ya los vínculos creados por el apego, se articula la marcha que lo dirige hacia su madre.

Para este mismo autor la conducta de apego es una conducta social que se activa por sistemas de conducta, se considera que este sistema se desarrolla en el bebé por el ambiente de adaptación evolutiva y en especial por la figura de la madre. Lo anterior mencionado tiene como meta la proximidad con la

madre. Existen cinco conductas que favorecen la formación del apego: succión, llanto, sonrisas, aferramiento y seguimiento; estas conductas se incorporan a un sistema más complejo con metas corregidas, estos sistemas se organizan y activan, de forma que el niño se mantiene próximo a la madre.

En un ambiente familiar la mayoría de los bebés de tres meses ya reaccionan de forma diferenciada a la madre que a distintas personas. A esa edad el bebé ve a su madre y le sonrío y vocaliza rápidamente y la sigue con la mirada por un tiempo prolongado. El bebé ya tiene una discriminación perceptual. Aún no se puede hablar de una conducta de apego hasta que el bebé además de reconocer a la madre, tienda a buscar la aproximación con ella. Esta conducta de mantenimiento de la proximidad es más evidente cuando la madre abandona la habitación y el bebé rompe en llanto e intenta seguirla (op.cit.).

La madre protege al bebé del exceso de estímulos y ayuda a descargar la tensión acumulada, como en la alimentación pero es más importante la relación recíproca que se establece entre la madre y el bebé, para así construir su imagen del mundo.

Cuando el bebé nace no sabe nada del mundo que lo rodea, ni entiende de lo que recibe, poco a poco va formando la imagen del mundo Spitz (2009).

Para que logre esto el bebé cada estímulo que le sea transmitido debe ser una experiencia significativa, para que se convierta en una señal que se añadirá a otras señales y así podrá darle coherencia a su mundo, proceso en el cual la madre juega un papel fundamental. El bebé nace con una barrera contra estímulos de su alrededor, así como les dará un significado progresivo. Spitz (2009) explica que hay distintas condiciones que van ayudar a que el bebé comprenda su mundo interno.

La madre ayuda al infante a que los estímulos que vienen del interior sean atendidos proporcionándole una descarga a la tensión de la alimentación, cambio de pañal, el frío, el calor, etc.

Esta reciprocidad le permite al bebé transformar persona a persona los estímulos sin significado en señales significativas. El bebé responde a la cuidadora, ésta conducta, que en un estado interno lo capacitará para poder establecer una interacción social. Desde el nacimiento el niño prueba su capacidad para entrar en una interacción social y encuentra placer en esto.

Estos comportamientos es decir, las conductas del bebé y la respuesta de la madre tiene el objetivo de mantener la proximidad o accesibilidad a la figura materna discriminada, el niño ya ha desarrollado una capacidad cognoscitiva para conservar a su madre en su mente, cuando ésta no está presente.

De acuerdo a esta relación recíproca y apoyo se establecen los vínculos afectivos. Después de algunas semanas es capaz de distinguir la figura materna entre otras personas, por su olor y por el sonido de su voz, por la forma en que lo toman en brazos, su discriminación visual no es confiable. El llanto es el único medio con el que cuenta para señalar su necesidad de cuidado y agrado al medio para indicar que se encuentra satisfecho. En el segundo mes su sonrisa social influye considerablemente en su madre.

Al aumentar el campo perceptual del niño y su capacidad para comprender los hechos del mundo que lo rodea se dan cambios en las circunstancias que dan parte a la conducta de apego, ya que el niño tiene más conciencia de la amenaza de marchas inminentes. En el primer año el bebé protesta cuando se le deja en la cuna al ver que su madre desaparece de su campo visual. A partir de esto el bebé se encuentra en estado de profunda alerta para saber dónde

está su madre, la observa gran parte del tiempo si ya no la alcanza su mirada pone atención al sonido de sus movimientos. Al final del primer año ya prevé el distanciamiento por ciertos signos de conducta y empieza a protestar antes de que ocurra (op.cit.).

La madre es una base para que el bebé explore su mundo, el bebé busca explorar otros objetos y otras personas, si se le permite hasta se aleja del campo visual de la madre en ocasiones vuelve hacia ella para asegurarse de que sigue cerca. Cuando la madre está presente la mayoría de los niños se sienten más confiados y tienen una mayor disposición para explorar; en la ausencia de la madre crece su timidez y sienten angustia.

Spitz (2009) menciona que el niño de ocho meses confiere al objeto amoroso propiedades únicas que lo diferencian del resto, para que el infante pueda establecer vínculos estrechos con el sustituto materno, debe crearse una dependencia basada en los afectos y en la respuesta de sus comunicaciones. El mismo autor plantea que una persona que actúa como sustituto materno adecuado desarrollará una sensibilidad especial para poder responder a las señales del niño, y así, iniciar el intercambio, cabe mencionar que aún una madre presente no tiene la capacidad de identificar todas las circunstancias que afectan al bebé, no siente el calor o el frío pero sí responde a su llanto, y aprende a detectar sus necesidades (Lebovici, Weil-Harpen , 2006).

A los nueve meses el niño reacciona al ser separado de su madre y al dejarlo con una persona extraña, manifiestan su rechazo por medio de protestas y llanto, esta situación Spitz (2009) la explica como una situación que refleja la angustia del bebé ante la ausencia de su madre, cuando el niño reacciona rechaza a la persona que estará a su cuidado.

Bowlby (1998) afirmó que la conducta de apego al final del tercer año se puede observar más claramente, con mayor regularidad y fuerza; los niños que asisten al preescolar manifiestan angustia cuando su madre los deja, el llanto dura poco, permanece pasivo y exige la atención del maestro. Ya cumplidos los tres años el niño tiene más capacidad para aceptar la ausencia temporal de la madre, a esta edad el niño atraviesa un cierto umbral de madurez. El niño a los tres años comienza a tener mayor confianza hacia las figuras sustitutas, en ambientes extraños. Esta seguridad está condicionada, estas figuras sustitutas deben estar familiarizadas con el niño, de preferencia que la haya conocido en presencia de su madre, el niño debe gozar de buena salud y por último debe saber donde se encuentra su madre y confiar en que mantendrá un encuentro con ella en poco tiempo.

Para este mismo autor la conducta de apego se manifiesta clara e intensamente hasta casi el final del tercer año. Ya el niño es más capaz de aceptar la ausencia temporal de la madre, a esa edad se ha atravesado un umbral de madurez. La mayoría de los niños de esta edad adquieren mayor confianza hacia figuras sustitutas de apego, en ambientes extraños, pueden ser parientes o maestros.

Sin embargo para algunos niños su primer contacto con la institución escolar o centro educativo es en la edad escolar, al ingresar al preescolar se da la llamada adaptación, ya que es la primera separación de su familia, es importante que el niño experimente esta separación de la forma más adecuada. La adaptación es un proceso que no se puede limitar a un tiempo, cada niño lo experimentará de acuerdo a sus características de personalidad y a su medio familiar. Esta etapa genera ansiedad no solo en el niño que ingresa a la

escuela sino también en los padres, algunas de las conductas que se presentan es el llanto, aferrarse al adulto. Los padres comúnmente consideran que hay algo negativo dentro de la escuela o que el niño aun es muy pequeño para ingresar.

Para el niño esta separación la vive como un hecho definitivo y muy difícil de sobrellevar, ya que no comprenden que solo se separarán algunas horas y posteriormente volverán a su entorno familiar, aun cuando el niño encuentra satisfacciones dentro de la escuela, para algunos es muy angustiante separarse.

El niño se irá adaptando a su nueva etapa escolar paulatinamente, cabe mencionar que cada niño vivirá esta adaptación de forma distinta de acuerdo al tipo de apego que experimentó con su madre desde el nacimiento y de las posibilidades que en ese momento le brinden para este aprendizaje.

<http://psicopedagogia-santafe.blogspot.com/2009/03/el-ingreso-al-jardin-y-el-temido.html>

En la vida adulta la conducta de apego es la continuación de la infancia y es en la vida adulta donde se manifiesta el apego demostrado por las circunstancias. El adulto ante una situación de peligro o un desastre busca la proximidad con alguien en el que él confíe, en esta circunstancia se intensifica la conducta de apego.

Por esto, Pereda (2009) expone que para el niño el sentimiento de familiaridad se construye a través de la relación cuerpo a cuerpo con su madre, antes de nombrarlo, luego se integra el padre y posteriormente se va creando el apego a otras personas como hermanos, hermanas, familia extensiva.

En el transcurso de la primera infancia, los vínculos se establecen con los padres, con los sustitutos parentales o con las cuidadoras, quienes ofrecen protección, consuelo y sostén, estos vínculos permanece durante la adolescencia y la vida adulta. Las relaciones afectivas existen por sí mismas con una importante función en la sobrevivencia, es decir, la protección.

La capacidad de establecer vínculos tiene otros componentes como el individuo que busca y cuidado y el que los da.

Un niño o una persona más grande, en el papel de buscar cuidados, se sienta atraído por aquel que los ofrece y esto depende del grado de proximidad o de accesibilidad de la persona, de donde se deriva al comportamiento de apego, es decir, el hecho de dar cuidados, función primordial de los padres es complementario del comportamiento de apego (Lebovici, Weil-Harpen, 2006).

Los mismos autores refieren que cuando un individuo se siente seguro es capaz de alejarse de la figura de apego para explorar; cuando se siente alarmado o angustiado tiene la necesidad de acercarse, esto es un esquema característico entre el niño y la madre. En los primeros meses de vida se manifiestan variadas reacciones que posteriormente constituirán el comportamiento de apego, el esquema organizado se desarrollará antes del primer año.

Cuando el niño sabe que su madre va permanecer accesible y que va a responder a su llamado, el niño se siente bastante seguro. Al principio la tolerancia a esta separación va ser limitada por el tiempo y el espacio, a partir de entre los dos años y medio y los tres años el niño se siente más seguro en un periodo más largo de alejamiento.

Posteriormente el modelo de representación de la madre se hace fácilmente accesible al niño, para cuando su madre se ausente y la reconozca cuando esté presente.

La representación de sí y de la figura de apego que se establecen durante la infancia, son fundamentales en el funcionamiento de la personalidad (Lebovici, Weil-Harpen, 2006).

2.3 TIPOS DE APEGO

Bowlby (en Santrock, 2006) refiere que el desarrollo del apego cuenta de varias fases: Fase 1 es de los cero a los dos meses el apego es instintivo a las figuras humanas, los extraños, los hermanos o padres provocan en el bebé una sonrisa al igual que llanto. De los dos a los siete meses se centra en una figura, la del cuidador primario, gradualmente el bebé aprende a distinguir entre los conocidos y los desconocidos. De los siete a los veinticuatro meses, está el apego específico, el niño tiene mayores habilidades locomotoras, el bebé busca el contacto con los cuidadores habituales mamá y/o papá. De los veinticuatro meses en adelante se forma una relación en la que el niño se da cuenta de sus sentimientos, objetivos y planes de otros y comienza a tener en cuenta esto para llevar a cabo sus propias acciones.

Según Lebovici y Weil-Herpen (2006), refieren que a partir de cómo se establece la relación madre – hijo, se establecen tres esquemas de apego, así como las condiciones familiares que los favorecen:

Existe el esquema del apego seguro, cuando el niño está seguro de que su madre-padre o figura parental está disponible, le responde o le ayuda si se encuentra en situaciones adversas o que lo asustan, este es favorecido por el padre, y durante los primeros años por la madre, cuando ella está disponible es

sensible a las señales del niño y reacciona con amor cuando el busca protección y/o consuelo.

El segundo esquema de apego es el apego angustiado o ambivalente, en este el niño no está seguro de que su progenitor esté disponible y le responda y ayude si él le llama. Debido a esta incertidumbre siempre estará sujeto a la angustia de separación, tenderá a estar muy cerca de su madre y tendrá angustia si tiene que separarse de ella; este es favorecido por una madre-padre que está disponible y que acude en ciertas ocasiones pero no en otras, habrá separaciones y amenazas de abandono usadas como medida disciplinaria.

Un tercer esquema es el apego angustiado evitante, el niño no tiene confianza en el hecho de que si busca cuidados se le responda, por lo contrario espera un rechazo. Este tipo de niño trata de ser autosuficiente en el plano afectivo; esto es consecuencia del rechazo de la madre durante el acercamiento para buscar consuelo y protección (Lebovici, Weil-Harpen, 2006).

Para estos mismos autores el amor maternal puede ser ambivalente, la madre sufre durante el embarazo y el parto, en ocasiones se decepciona del aspecto de su bebe en relación a lo que ella imaginaba y se decepciona por su relativa incapacidad para realizar sus funciones maternas.

A partir de esto Faw (1981) muestra que existen tres niveles de vinculación afectiva:

- a) Vínculo seguro: es cuando el niño puede alejarse o dejar a la persona con la que ha generado un vínculo para explorar nuevas experiencias, por corto tiempo.

- b) Vínculo inseguro: es el niño que está ligado inseguramente con otra persona, llora excesivamente al separarse, aún cuando se le tome en brazos, estos niños presentan una fuerte demanda hacia la persona con la que mantienen el vínculo.
- c) Vínculo desligado: se observa cuando el niño no muestra ningún interés por la presencia de otras personas, al estar con la persona o personas no interactúa si se alejan o dejan, no presenta ansiedad, estos niños no desarrollan lazos interpersonales.

Ambos autores puntualizan sus ideas del esquema o vínculo de apego, a la presencia y ausencia de la madre y de la forma en que ella lleva a cabo la función materna, dependerá el tipo de vínculo que se establezca entre la madre y el niño, caracterizando así posteriormente sus futuras relaciones

Otros autores también han hablado del desarrollo del apego en cuanto a la relación con la madre, lo han explicado desde etapas que vive el bebé o de fases en su desarrollo como lo hicieron los siguientes:

Ainsworth (en Lebovici, Weil-Harpen, 2006) basándose en cómo responden los bebés en una situación extraña desarrollan un apego seguro o inseguro.

El mismo autor cree que el apego durante el primer año, proporciona las bases para el desarrollo psicológico posterior. Los niños con apego seguro se alejan de la madre con libertad, usa su mirada periódicamente para ver dónde se encuentra. Al ser tomado en brazos por otros responden positivamente, al bajarlos se alejan libremente a jugar. Los niños con apego inseguro evitan a la madre o tiene un comportamiento ambivalente con ella, le teme a los extraños y se angustia al separarse corto tiempo.

Los niños con apego seguro utilizan a la cuidadora como una base segura desde la que puede explorar su entorno.

Freud (en Santrock, 2006) decía que los niños desarrollaban el apego infantil hacia una persona u objeto que les proporciona satisfacción oral, para el bebé es quien lo alimenta, probablemente la madre.

Erikson (en Santrock, 2006) considera que el primer año de vida es un tiempo clave para el desarrollo del apego, él habla de la fase de confianza frente a la de desconfianza.

Bowlby (en Santrock, 2006) habla acerca de que la confianza requiere un sentimiento de bienestar físico, un poco de miedo y aprensión sobre el futuro. En la primera infancia logra establecer expectativas duraderas sobre el mundo, la paternidad sensible contribuye al sentido de confianza.

En el apego temprano, la cuidadora es una figura importante ya que su presencia se relacionará posteriormente con el comportamiento del niño y su desarrollo. Así como la permanencia de la cuidadora a lo largo de los años probablemente será un factor importante para enlazar el apego temprano y el funcionamiento posterior del niño.

El contexto social en el que se desarrolla la relación de apego, influye de manera importante, en el desarrollo emocional y la formación de su personalidad.

Las funciones familiares entre los miembros de la familia define algunas otras funciones y el apego define otras. El padre y el hijo forman un subsistema y la madre y otros hijos, otro.

Los padres y las madres llevan acciones distintas con los hijos, la interacción materna normalmente se centra en las actividades del cuidado del niño,

alimentación, cambio de pañal y baño. El padre realiza juegos activos y agitados.

A algunos padres les preocupa si la asistencia a la guardería o al centro al cuidado de los niños, afectará negativamente en sus hijos, temen que se reduzca el apego emocional hacia ellos, se retrase el desarrollo cognitivo, no le enseñan a controlar sus emociones y que sean influenciados indebidamente por sus iguales.

Un cuidador debe ser sensible a sus señales, que siempre esté disponible para responder a sus necesidades y le permita al niño que sea parte activa en el comienzo y ritmo de la interacción.

Fonagy (1999) afirma que el niño con apego seguro percibe en la actitud reflexiva de su madre una imagen de sí mismo, ve que su madre lo representa como un ser intencional, la capacidad reflexiva de la madre le permite describir adecuadamente la actitud intencional del niño, entonces éste tiene la oportunidad de encontrarse a sí mismo en el otro como un ser con capacidad de mentalizar, en el niño está la representación de cómo fue visto, por lo tanto la capacidad reflexiva es, una adquisición transgeneracional.

Ainsworth (1979) en este sentido agrega que existen otros tipos de apego:

El apego inseguro o evitante, el bebé muestra inseguridad, evita a la madre, manifiesta angustia y llanto, cuando el cuidador se aparta de él.

Por otro lado el apego inseguro o ambivalente es cuando el bebé se aferra al cuidador y luego se resiste pegándole, para que no se le acerque, se aferra ansiosamente al cuidador y no es capaz de explorar su entorno.

Al final otro tipo de apego es el desorganizado, desorientado o perturbado, el bebé presenta fuertes patrones de evasión y resistencia, así como miedo extremo a la cuidadora.

Si una cuidadora no está disponible o rechaza al bebé, no responde a sus señales, tiene poco contacto físico con él o interactúa de forma irritable o enfadada, es poco constante, a veces responde a las necesidades del bebé y otras no, no es afectuosos y hay poca sincronía cuando interactúan con el, puede deteriorar la formación de un apego seguro de ahí la trascendencia que la cuidadora conozca las repercusiones de la calidad de la interacción que establece con el bebé.

La calidad del cuidado infantil dentro del centro educativo puede estar determinado por diversos factores como:

- Los patrones de uso que se refieren al ingreso temprano o no al centro o institución y el número de horas que el bebé se encuentre ahí, difiere si el niño es cuidado por un familiar la mayor parte del tiempo y poco tiempo en el centro.
- La calidad del cuidado infantil depende del número de niños en el grupo, la relación niño adulto, el entorno físico, las características de la cuidadora (educación, formación y la experiencia) y el comportamiento de la cuidadora (sensibilidad hacia los niños).
- Cantidad en el tiempo del cuidado infantil en el centro, cuando el niño permanece muchas horas en el centro, la interacción con la madre es menos positiva.

Podemos observar que varios autores coinciden en que la calidad del apego se deberá a la constancia de la presencia de la madre o del sustituto materno, de su respuesta al llamado del bebé, de la comunicación entre ellos y de la satisfacción de sus necesidades. Así el bebé aprenderá de la ausencia, que será reparada con el regreso de la figura materna, marcando así sus futuras relaciones. Santrock (2006).

2.4 FACTORES QUE INTERVIENEN EN EL APEGO

El ser humano experimenta diversas relaciones la más significativa es con la madre. Esta relación se establece aproximadamente entre los 8 y 9 meses de edad, posteriormente creará vínculos con la persona que lo atiende y le brinda cuidados, es el sustituto materno y este puede favorecer el apego. El apego con la madre o sustituto materno se caracteriza por la interdependencia, sentimientos mutuos y por los fuertes vínculos emocionales.

Por lo que se ha revisado anteriormente en algunos estudios se demuestra que cuando los esquemas de apego (seguro, ambivalente o angustiado) se establecen, tiende a persistir la manera en que la madre o el padre interactúan con su hijo, sea buena o mala, se mantienen sin modificación.

Cuando la madre responde a las necesidades del bebé en el momento y forma adecuada favorece que el bebé sea más seguro, sea un niño más feliz, así la labor de quien lo cuida es más gratificante, así el niño será menos exigente que un niño angustiado. El niño angustiado ambivalente tiende a llorar y se aferra fácilmente, en tanto el niño angustiado y evitante mantiene una distancia, tiende a maltratar a los demás. En este último caso el comportamiento del niño, provoca una reacción desfavorable por parte de los padres y da lugar a círculos viciosos.

De acuerdo al esquema de apego que el bebé establezca en base a la relación que tenga con sus padres, principalmente con la madre, el niño establecerá un vínculo con su cuidadora en el centro educativo, se debe considerar que cuando el niño es atendido por diversas cuidadoras, vive una privación social, ya que las cuidadoras en ocasiones se encargan de satisfacer sus necesidades básicas y no se logra establecer una relación de apego, la respuesta de la cuidadora al bebé no será consistente por la falta de constancia y esto es desfavorable para la interacción social, la expresión de sus emociones, esto puede generar consecuencias en el desarrollo emocional del bebé.

La calidad del apego se definirá de acuerdo a la presencia o no de la madre, la constancia y la capacidad de respuesta que tenga ante el llamado del bebé, así como de la peculiaridad de esta, ya que al responder la madre de forma adecuada en tiempo y forma brindando al bebé calidez y afecto, permite que el apego este sentado en una base segura de acuerdo a su respuesta, cuando la madre no atiende el llamado del bebé o lo hace hostil o con indiferencia, no permite la creación del vínculo mucho menos de crear una comunicación, ni un intercambio de afecto por medio de miradas, caricias, etc. (Craig, 2009).

Durante el curso de los dos o tres primeros años, el apego es una cualidad propia de la relación, si el progenitor trata al niño de forma diferente el esquema de apego se modifica. Cuando el niño crece este esquema se vuelve más una característica suya, lo que significa que el individuo tiende a imponerlo en las futuras relaciones (Lebovici, Weil-Harpen, 2006).

La madre también tiene una historia en cuanto a la relación de apego con su propia madre, la cual crea huellas que se manifiestan al interactuar con su

bebé, de acuerdo a la calidad de apego que haya experimentado la madre será la calidad de apego que tenga con su bebé.

Dentro de las instituciones que están a cargo del cuidado de los niños, es la cuidadora, quien cubre las necesidades básicas del bebé, quien también influirá en la estructura psíquica del bebé, ya que actúa como sustituto materno.

2.5 IMPORTANCIA DEL APEGO

Es por ello que a continuación se revisa la importancia del papel de la cuidadora en las instituciones. La vinculación afectiva es la tendencia del niño a buscar e intentar mantener una relación física próxima con otra persona.

Esta vinculación tiene un proceso primero el niño debe asumir que es un ser diferenciado del medio que lo rodea. En segundo lugar, deben reconocer a la persona o personas con las que convive. En tercer lugar los niños desarrollan expectativas específicas de aquellos con quien conviven. El cumplimiento de esta tarea requiere de la regularidad de la conducta, por parte de quienes conviven con él, el niño debe tener la habilidad cognoscitiva para anticipar hechos, basado en experiencias pasadas. Finalmente los niños desarrollarán confianza con aquellos con quienes se ha vinculado.

Existen factores que influyen en la vinculación afectiva: como la respuesta de los padres a las necesidades del bebe y el tiempo que dedican para interactuar con él por medio del juego, convivencia, etc. Esto promueve que el niño elabore un vínculo seguro.

También puede presentarse un efecto contrario en la vinculación afectiva como ansiedad ante los extraños y angustia de separación.

Existen cinco teorías que explican el desarrollo del vínculo afectivo y son:

1.- Teoría Etológica: esta postula que el desarrollo del vínculo es un fenómeno natural y espontáneo, tiene un valor de supervivencia y se genera por un estímulo particular del medio ambiente, por ejemplo: la separación o la presencia de peligro. El vínculo no es aprendido; es inherente, disparado por condiciones del entorno.

2.- Teoría Psicoanalítica: el concepto clave es que el vínculo es un fenómeno natural, se genera a través del proceso de madurez dirigido y mediado por necesidades de gratificación.

3. Teoría del aprendizaje social: hay varias teorías en el aprendizaje social, pero todas se enfocan a que el niño genera el vínculo afectivo con el cuidador. La niñera está asociada con el bienestar del niño. El punto clave en esta teoría es el conjunto de conductas aprendidas.

4.- Teoría de la Comunicación: Bower sostiene que la habilidad para comunicarse con las personas significantes es de suma importancia para la seguridad de cualquier ser humano. Por lo tanto el lazo de seguridad o el vínculo, resulta de compartir un sistema de vinculación no verbal.

5.- Teoría cognoscitiva: esta no tiene una base motivacional para el vínculo afectivo. Esta teoría sostiene que las habilidades cognoscitivas o intelectuales deben ser poseídas por el niño, para desarrollar el vínculo: hay dos habilidades cognoscitivas:

a) habilidad para diferenciar a la gente en su medio ambiente y b) la comprensión del niño, de que un objeto tiene permanencia a pesar de que no tenga contacto sensorial con este (Faw, 1981).

3. LA RELACIÓN DE LA CUIDADORA Y EL NIÑO EN EL CENDI

3.1 EL INGRESO AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

De acuerdo a lo revisado en el capítulo anterior, es trascendente la función de la madre en la estructuración psíquica del bebé. La madre tiene un papel específico en relación con su bebe, pero en casos de adopción o de asistentes maternos si se tienen medidas adecuadas para el bebé, los vínculos de sangre no son necesarios para el desarrollo feliz del niño (Lebovici, Weil-Harpen, 2006).

La madre así como la sustituto materno o la cuidadora, interviene con su manera de ser, contribuye para la futura formación de vínculos. Al personalizar la relación de la madre con su bebé, se considera la separación como una experiencia central:

Para Bowlby (1998) la separación entre la madre y el niño puede provocar sentimientos de pérdida y duelo. Al ingresar el bebé al centro educativo experimenta angustia por separarse de su madre, cada bebé experimentará la angustia de forma distinta, dependiendo el tipo de vínculo que viva en los primeros meses de vida, en base a la crianza y función materna de la maestra. Si el ambiente es favorecedor en el centro educativo, es decir si la persona que se encuentra a cargo cubre satisfactoriamente sus funciones fungirá como un agente activo que continua las funciones maternas, y el niño será escuchado y atendido y conformará una segunda huella para que posteriormente establezca vínculos sociales.

3.2 CREACIÓN DE INSTITUCIONES DEDICADAS AL CUIDADO INFANTIL

Con la preocupación y el interés por proteger a los niños que se encuentran en condiciones desfavorables, surgió el Sistema Nacional para el Desarrollo

Integral de la Familia (DIF), este es un ejemplo del interés que presentó el gobierno para proteger a la infancia, este organismo tiene su antecedente más antiguo aproximadamente en el siglo. XX, cuando se creó el “Programa gota de leche”, a cargo de un grupo de mujeres mexicanas cuya finalidad era brindarle alimento a niños y niñas de la periferia de la Ciudad de México. Lo que dio origen al Instituto Nacional para la Protección de la Infancia (INPI) en los años 60 y en esa misma década surgió el Instituto Mexicano de Asistencia a la Niñez (IMAN) que atendía a niños huérfanos, desvalidos, discapacitados o con enfermedades.

En 1977, el Instituto Mexicano de Asistencia a la Niñez (IMAN) y el Instituto Nacional para la Protección a la Infancia (INPI), se fusionaron y dieron origen al Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), el DIF proporciona ayuda legal y psicosocial, y su trabajo se enfoca en los niños, mujeres, personas de la tercera edad y con capacidades diferentes, que se encuentran en situación de riesgo.
www.elsiglodetorreon.com.mx/noticia/16305.aniversariodel-dif.html.

Actualmente debido a los cambios culturales y socioeconómicos del país, la mujer mexicana ha ingresado al mercado laboral , ya sea para actuar como proveedor dentro del hogar o por una demanda profesional, logrando aumentar los ingresos y esperando adquirir una mayor calidad de vida, cabe mencionar que su ingreso al mercado laboral no es de algunos años a la actualidad, sino que esto ha sucedido desde hace décadas, cuando la mujer decide cooperar en aumentar los ingresos del hogar para poder solventar los gastos.

Por todo esto los padres y madres de familia han buscado el lugar ideal para su hijo, mientras ellos se encuentran en su jornada laboral, pues se ha

incrementado la conciencia de que es importante que su hijo reciba protección y seguridad.

Al respecto Bowlby (1972) plantea que en ocasiones las personas con quienes quedan a cargo los niños no brindan un cuidado amoroso, y que dista de lo que requiere el niño en sus primeros años de vida, por lo que es importante establecer las necesidades emocionales primordiales que necesita el bebé.

A través del tiempo las instituciones dedicadas al cuidado del niño desde el inicio de la vida han sufrido transformaciones. Las casas de la infancia fueron unas de las primeras instituciones que se dedicaron al cuidado de los hijos de las madres trabajadoras en México, fundada por la Emperatriz Carlota. En 1939 se oficializan las Guarderías Infantiles en México al ser decretado por el Presidente Lázaro Cárdenas que gracias a la influencia de Juan Luis Vives, se incrementó el número de guarderías debido a que cada vez se incorporaban más mujeres al sector productivo. Para 1976, por acuerdo del Lic. Porfirio Muñoz Ledo, entonces Secretario de Educación Pública, se crea la Dirección General de Bienestar y así cambia el nombre de “guarderías” por Centro de Desarrollo Infantil. (Seminario para la actualización del personal al cuidado de niños en el Centro de Desarrollo Infantil, 1997).

Es importante mencionar que esta modificación en dichas instituciones ha resultado favorable para la población infantil, ya que se brinda a la mujer laboralmente activa la oportunidad de desarrollarse en el ámbito profesional y/o cubrir los gastos del hogar, para el niño, sin embargo aún se requiere de capacitar permanentemente al personal que se encuentra a cargo de estas instituciones, para así brindar una educación de calidad a los niños.

Las personas que trabajan en el Centro de Desarrollo Infantil son o deben ser especialistas en sus áreas, Educadoras, puericultistas, asistentes educativos, médico, psicólogo, trabajador social, etc. Es decir, todos los elementos que requieren la adecuada educación y atención de los niños que asistan al Centro de Desarrollo Infantil.

El conocimiento del desarrollo del ser humano en las diferentes etapas de su vida, brinda valiosa información para evitar ambientes patológicos que repercutan en el sano desarrollo del niño, es por eso que Spitz (en Lebovici, S. Weil- Harpen, F. 2006) afirma que muchas experiencias que al adulto le parecen insignificantes para el niño pueden ser catastróficas y ejercer una influencia profunda sobre el niño y causar la patología.

En México los centros de albergue infantil emplean a grupos de puericultistas o asistentes educativos con la función de atender a los niños.

3.3 EL NIÑO ANTE EL SUSTITUTO MATERNO

Al integrarse la madre al campo laboral, los niños permanecen al cuidado de personas ajenas al núcleo familiar, los niños asisten a instituciones dedicadas al cuidado del menor, y es ahí donde tienen sus primeras experiencias significativas, por lo que es importante analizar cómo se está proporcionando la estimulación temprana dentro de la interacción adulto – niño, las prácticas de crianza realizadas por el adulto cuidador responsable del menor, y sobre todo cuál es la calidad de la interacción, ya que esta persona responsable del cuidado del niño tiene las posibilidades de proporcionarle oportunidades de un desarrollo integral favorable.

La calidad de la interacción es un factor que favorece el desarrollo intelectual y físico, ya que al estar el niño separado de su madre, la cuidadora debe establecer adecuadas relaciones afectivas.

Al ser trascendente para la vida del ser humano los primeros años de vida, se han reformulado los objetivos de las instituciones dedicadas a la asistencia y protección del menor sin dejar a un lado la estimulación del desarrollo integral. La atención integral abarca tres aspectos: la asistencia, la estimulación y la educación, y esto es lo que compete a los Centros de Desarrollo Infantil, es por esto que la Secretaría de Educación Pública, establece un área de Educación Inicial que se encarga de coordinar y supervisar el funcionamiento de los Centros de Desarrollo Infantil teniendo tal importancia existe el nivel de Educación Inicial dentro de la Secretaría de Educación Pública (Barranca M, P, 1988).

Como se mencionó anteriormente, existe un sustituto materno que ante la ausencia de la madre es necesario que atienda las necesidades del bebé.

Cuando el bebé es dejado en una Institución que está a cargo del cuidado y su protección, el sustituto no solo se encarga de cubrir las demandas básicas del bebé, sino también influye en la estructuración psíquica, debido al tiempo y frecuencia del contacto con él, pues permanece en el centro siete horas al día, cinco días a la semana.

El recién nacido presenta pocos estados emotivos y estos consisten en malestar y en un interés relajado, posteriormente aparece una diversidad de emociones orientadas al yo: tristeza, ira, repugnancia y placer; estas son favorecidas y toman un significado dentro del contexto de las relaciones.

Resulta trascendente que el niño de ocho meses confiere al objeto amoroso,

-generalmente la madre- propiedades únicas que lo diferencian al resto, si el sustituto brinda afecto se creará otro vínculo amoroso con el niño para que este logre establecer vínculos estrechos con el sustituto que le brinda afecto creándose una dependencia basada en la respuesta a sus comunicaciones (Spitz, 1987 en Lebovici, S. Weil-Harpen, F 2006).

El mismo autor plantea que un sustituto materno adecuado desarrollará una sensibilidad especial para poder responder a las señales del bebé y así, iniciar el intercambio.

A lo largo de la vida el individuo se involucra en varias relaciones interpersonales, la primera y la más importante es con su madre y con las personas que lo atiendan (denominados cuidadores primarios).

La cuidadora es responsable de limpiarlo, vestirlo, alimentarlo y protegerlo, de acuerdo a las posibilidades y organización de cada institución, en convenio a los criterios de la Secretaría de Educación Pública, cada cuidadora se hace cargo de siete niños, podemos así comprender la dificultad que puede representar para la cuidadora crear un vínculo cercano con el niño.

Los niños participan activamente en la construcción y mantenimiento de sus relaciones personales con sus cuidadoras, para ello hacen uso de su sonrisa, su mirada, y de todas las expresiones de sus estados internos y así mantener la cercanía del sustituto materno, como lo logra con su madre.

Todas estas relaciones y vínculos formados por el bebé con sus figuras significativas serán el eje de su personalidad, pues se irá identificando con cada uno de ellos y conformará posteriormente su identidad. Al querer asemejarse a alguien no será como copia calca sino le dará su toque personal y por ello se dice que el logro de identidad es un proceso fundamental en los

individuos, este nos convierte en seres únicos e irrepetibles y nos da la oportunidad de relacionarnos con otras personas.

Por medio de las identificaciones se forma la personalidad del sujeto, estas identificaciones suceden en los primeros años de vida, primeramente son de forma pasiva y se repiten de forma activa en la edad adulta.

Las relaciones iniciales repercuten de manera fundamental en las futuras relaciones de la persona. Las capacidades cognitivas y emocionales del bebé presentan inmadurez, pero de acuerdo al crecimiento mental estas identificaciones evolucionan como la personalidad también lo hace. Cuando las identificaciones no tienen esta evolución, se presenta dificultad en la percepción de otras personas como independientes y diferentes.

La identificación en esta nueva relación con el sustituto materno se basa en la relación afectiva con la madre: protectora, amorosa y cuidadosa (Ruíz, F. 2004).

Lo más importante de la función materna no se hace mediante palabras, sino con otras acciones como el contacto visual y el contacto táctil.

Al igual que con la madre el juego infantil es imprescindible y el cuidador se convierte en compañero de juego, si la cuidadora logra ser amiga del niño el desarrollo infantil se verá favorecido. Frecuentemente, el niño expresa su amor, su odio, su culpa y la búsqueda de la “reparación del daño” en forma directa a través del juego reconstructivo.

Como parte de los programas educativos, es importante que las instituciones propicien mayor tiempo de juego estructurado, y sobre todo deberían dar mayor orientación a las cuidadoras sobre el desarrollo psicológico de niños abandonados, maltratados o simplemente privados de una madre.

El intercambio diario, seguro y tranquilo entre el niño y el adulto favorece a que se desarrolle el lenguaje, las madres que reaccionan rápidamente ante las sonrisas, miradas y sonidos del bebé, favorecen el desarrollo intelectual.

Al adquirir el lenguaje se favorecerá el desarrollo emocional, cognitivo y social; como se explica a continuación. El niño comienza a comunicarse a través de señalar cosas, así ya está desarrollando sus capacidades cognitivas, sociales y emocionales. Una vez adquirido el lenguaje, va poder el bebé construir símbolos que le permitirán manejar la comunicación con el otro, con el lenguaje comienza a dominar su mundo y empieza a sentir mayor seguridad se puede separar de su mamá y no necesitarla tanto, siempre y cuando se haya logrado establecer un vínculo seguro, es decir el bebé sabe que su mamá va a volver después de haberlo dejado.

El lenguaje es necesario porque permite el desarrollo de la simbolización, para este proceso es necesario no gratificar inmediatamente los deseos del bebé, así por medio del ensayo – error el niño empezará a ejercitar el lenguaje. La relación entre la madre y el niño se fortalece con el lenguaje, este promueve el desarrollo del niño.

Este inicia desde el nacimiento y permite que el mundo interno y externo mantenga un entendimiento (González Padilla, 1999).

Si ha existido una relación adecuada entre la madre e hijo, el niño podrá expresarle a la cuidadora sus necesidades, esperando q esta responda a ellas. Sin embargo pueden existir múltiples obstáculos para que este intercambio se complique ya sea por dificultad del niño o por falta de conocimiento de la cuidadora, problemas personales que contaminen el trabajo profesional, la rutina que los lleve a automatizar y desafectivizar la relación con el niño.

El lenguaje aparece a los dieciocho meses y le permite al individuo comunicarse y compartir experiencias.

El bebé expresa sus afectos como emociones básicas dentro de la relación con la madre en lo social está el llanto por hambre, el llanto por sueño. Estos mismos sirven como organizadores de conductas que tienen funciones adaptativas para el mundo interno y externo.

Es la madre la que ayuda al bebé a modular sus afectos a darles nombre y le facilite el desarrollo de su mundo interno (su sí mismo), para contener experiencias placenteras y displacenteras. El cuidador tendría la responsabilidad de continuar esta labor de modular, es decir, debe sostener al niño y abrazarlo.

La madre al ser moduladora de afectos existe entre ella y el recién nacido un sistema de comunicación afectiva, ella tiene un papel importante en la modulación de los estados afectivos del bebé. La empatía de la madre y del cuidador, favorece que comprenda las expresiones de las emociones del bebé y así modular el tono emocional del bebé y se establezca un vínculo afectivo y así construir un modelo de lo que puede esperar de su madre y de los demás. La madre busca atender los afectos del bebé, contenerlos, recibirlos e interpretarlos y modularlo de acuerdo a lo que el bebé le da para comprenderlo. Estas son actividades primarias maternas, que también el cuidador tiene que llevar a cabo (González Padilla, 2005).

El lenguaje organiza experiencias, por ello es fundamental en el desarrollo emocional, social y cognitivo del niño. Por lo tanto es importante que la cuidadora se involucre para favorecer el desarrollo emocional del niño.

El niño criado con amor durante su primer año de vida aún en condiciones desfavorables, tiene un mejor desarrollo intelectual y mejor salud que aquellos criados sin afecto. El niño que fue criado en un ambiente emocionalmente frío y poco estimulante, como en una institución donde la asistencia es rutinaria y con poca atención individualizada; no forma fácilmente relaciones de apego con otra persona. El apego inicial con la madre o con la madre sustituta beneficia al niño o de lo contrario genera situaciones adversas, inmediatas y duraderas (Mussen P ,1983).

El niño y la cuidadora deben mantener conductas que favorezcan al apego. El comportamiento del bebé invita al que lo cuida a que tenga respuestas afectuosas y que no solo lo alimente y lo atienda en sus necesidades físicas, sino que también se comuniquen con él, le hablen, le sonrían y lo toquen. Es decir, las acciones del niño hacen que el cuidador adopte ciertas conductas y a su vez con el niño se tiene el mismo efecto y a su vez el comportamiento del cuidador óptimo genera respuestas más positivas en el niño.

Cuando el bebé identifica al cuidador como fuente de comodidad y seguridad, se sentirá libre para explorar, teniendo así oportunidad de adquirir mayores aprendizajes.

Por lo tanto, la privación social produce un efecto negativo en el desarrollo emocional del niño, el niño atendido por varios cuidadores, que solo satisfacen sus necesidades básicas no establecen una relación de apego, si no son constantes, no se dará una interacción social y no permitirá expresar la emoción (Bowlby, 1973).

Cuando el niño es separado drásticamente de sus padres, puede reaccionar de tres formas diferentes: el niño protesta y no acepta la separación, llora, grita

y no responde a quien intenta consolarlo. Posteriormente se presenta la desesperación, el niño se aísla, tiene una actitud cálida, por último acepta la atención de otras personas y parece recuperarse reacciona con indiferencia con la cuidadora, aparentemente se recupera, y ocurre el desapego (Craig, 2001).

Es evidente la trascendencia del papel de la cuidadora en el desarrollo del bebé sin embargo cuando sucede esta separación entre la madre y el niño al ingresar a la guardería, el papel de la cuidadora o asistente se encuentra en una situación trascendente, entre el niño y sus padres, ya que su intervención puede ser demeritada.

La cuidadora o sustituto materno dentro de un centro de desarrollo infantil, le brinda al bebé cuidados personales, como la alimentación, cuidados de higiene, lo arrulla, otra de las acciones es la estimulación temprana que consiste en realizar actividades que potencialicen el desarrollo integral y armónico, enriquecido en experiencias formativas, educativas y afectivas, que le permitirán adquirir habilidades, hábitos y valores, así como desarrollar su autonomía, creatividad y actitudes necesarias en su desempeño personal y social. Durante la rutina y convivencia el cuidador brinda afecto y atención creando la posibilidad de generar un lazo afectivo.

<http://www.sep.gob.mx/es/sep1/sep1educacioninicial>

La cuidadoras o asistentes de niños pequeños deben mantener un equilibrio entre la estabilidad de su vínculo y mantener una distancia óptima que de a los padres su lugar (Lebovici S, Weil – Harpen F, 2006).

El vínculo con la madre es único, la cuidadora no reemplaza el papel de la madre, si no que sustituye las funciones maternas y no el vínculo.

Es importante mencionar que no existe información considerable que pueda enriquecer esta investigación del papel de la cuidadora en los centros de desarrollo infantil, se considera que esto se debe al hecho de que hasta hace algunos años se ha formalizado la educación inicial, sin embargo aún cuando este ya es considerado un nivel de educación dentro de la Secretaría de Educación Pública, aún se tienen deficiencias ya que el personal a cargo de los menores no siempre cuenta con la preparación académica, ni con una capacitación continua o actualización; actualmente existe una preocupación porque el personal cumpla con ciertos requisitos de formación profesional y continua capacitación.

La Secretaría de Educación Pública como organismo debe dirigir su atención a la calidad de la interacción entre la cuidadora y el niño.

Por lo que resulta primordial dirigir la atención a estos centros pues en ellos se lleva a cabo el inicio del desarrollo emocional, social y cognitivo de los individuos.

Los padres y madres de familia que tienen una actividad laboral, requieren recurrir a estos centros educativos, buscando un apoyo en el cual encuentran la seguridad y protección para sus hijos mientras ellos laboran, los centros de desarrollo infantil tienen la responsabilidad de brindar alimentación equilibrada, cuidados personales, resguardo, fomento de hábitos, estimulación temprana, etc. pero sobre todo favorecer el desarrollo psicológico, social y afectivo óptimo.

3.4 FUNCIONES DE LA CUIDADOR DENTRO DE UN CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

La cuidadora a cargo del grupo de lactantes o maternas es la Puericultista, por cada grupo hay una Puericultista, su jefe inmediato es la jefa de área (pedagoga), ella dirige a las asistentes educativas, su propósito es conducir el proceso educativo, en base a las características de cada niño y del grupo a su cargo y seguir el programa vigente, con el objetivo de favorecer la formación integral de los niños; al contar con las habilidades de observación, análisis y síntesis, debe detectar necesidades y problemas educativos que afecten al niño. Debe contar con iniciativa y creatividad, con los valores de respeto, compromiso y responsabilidad. (Manual de Organización del Centro Desarrollo Infantil, SEP, 1997).

Para desarrollar eficazmente su labor, es necesario que la Puericultista posea un cierto perfil; debe contar con la escolaridad, experiencia, conocimientos, habilidades y características que aseguren el óptimo desempeño de sus funciones y responsabilidades. El perfil del puesto de la Puericultista se conforma por dos aspectos: el de orden administrativo y el segundo el de los rasgos de conocimiento, capacidad y actitud inherentes para el óptimo desempeño de su función.

La Puericultista debe tener el certificado técnico. Contar con los conocimientos acerca de las normas y lineamientos que están establecidos para la conducción de las actividades educativas, debe tener amplio conocimiento del desarrollo del niño de los 0 a los 6 años, metodología, recursos didácticos, técnicas e instrumentos de evaluación, aplicables al nivel inicial.

Las habilidades con las que debe contar la Puericultista es el manejo adecuado de grupos y de las relaciones humanas, capacidad para tomar decisiones dentro de su ámbito laboral, disposición para el trabajo en equipo y para

proponer acciones orientadas a garantizar el proceso educativo de los niños, habilidad para detectar problemas y necesidades educativas que afecten a los niños, poseer capacidad de observación, análisis y síntesis. Por último mantener iniciativa y ser creativa, dirigirse siempre con los valores de respeto, compromiso y tolerancia (op.cit.).

Estas características son primordiales ya que le permitirán a la cuidadora mantener un ambiente favorecedor para los niños que estén a su cargo, ya que al contar con los elementos no sólo profesionales, si no también psicológicos, en relación a sus habilidades para manejarse dentro de un ambiente educativo de forma adecuada, en el que los niños se encuentran en una etapa formativa, favorecerá la relación cuidador – bebé, permitiendo crear un vínculo en el que el bebé encuentre respuesta a su llamado y en el que satisfagan sus demandas. Brindándole seguridad y generando un sentimiento de confianza.

Por otra parte la asistente educativo debe tener un perfil para desarrollar su labor, es importante que posea una escolaridad, un conjunto de conocimientos, habilidades y características que le permitan garantizar el óptimo desempeño de sus funciones y responsabilidades, el perfil de puesto de la asistente educativa se compone de dos aspectos: el de orden administrativo y el de los rasgos de conocimiento, capacidad y actitud inherentes para desempeñar su función.

La asistente educativo requiere de un diploma que la acredite como tal. Debe contar con conocimiento del desarrollo del niño de 0 a 6 años, manejar recursos de estimulación (teatro, literatura, cantos y juegos, material didáctico, etc.).

La asistente educativa debe tener habilidad para relacionarse con sus compañeras de trabajo y con los niños que atiende, capacidad para trabajar en equipo, capacidad de observación, análisis y síntesis, y capacidad para resolver problemas con respecto a sus funciones. Por la demanda de sus funciones debe mantener una actitud de iniciativa y creatividad, acompañando sus acciones siempre con los valores de respeto, compromiso y responsabilidad. (Manual de Organización del Centro Desarrollo Infantil. Secretaría de Educación Pública, 1997)

La asistente educativa al igual que la Puericultista tiene un papel importante al favorecer el desarrollo del bebé, ya que al llevar a cabo acciones asistenciales con los niños, como lo son el cuidado personal de higiene y alimentación, así como apoyo en las actividades de estimulación, es importante que estas acciones las realice con paciencia y cuidado para así brindar al niño la confianza y lograr generar un vínculo en el que el niño considere siempre la posibilidad de que su demanda será atendida.

Es importante que la selección del personal se realice considerando el perfil psicológico adecuado con el que debe contar el cuidador a cargo de niños en edad lactante y maternal, ya que lo óptimo sería que fueran personas estables emocionalmente y con habilidades para escuchar y entender el llamado del bebé en esta etapa formativa, es probable que cuando el cuidador es asertivo en su función, el niño se adapte posteriormente la ambiente escolar.

Resulta evidente que el personal reciba capacitación constante pero no solamente en el conocimiento del desarrollo del niño sino también en el desarrollo emocional propio de la cuidadora, para que ella fortalezca su vida emocional y se refleje en su trabajo con los niños.

3.5 PERFIL ÓPTIMO DE LA CUIDADORA

La cuidadora debe contar con ciertas características de personalidad, para poder cubrir las necesidades y demandas no solo fisiológicas sino también emocionales y psicológicas del bebé, en su etapa de lactante y en su etapa maternal.

La labor de la educación de los niños y niñas no es un trabajo simple o común la cuidadora requiere anteriormente sensibilizarse y capacitarse, deben contar con ciertas habilidades como la observación, pensamiento crítico, por otro lado tener conocimiento de desarrollo infantil y el cómo favorecerlo; así como actuar con valores de respeto.

El proceso de adaptación es un momento muy importante para el bebé, niño o niña que ingresa al Centro de Desarrollo Infantil, ya que a partir de este momento dependerá que la estancia del bebé sea satisfactoria o no; para lograr este objetivo positivo el cuidador requiere contar con ciertas habilidades.

Según los indicadores de calidad de la Secretaría de Educación Pública: la cuidadora debe cumplir con ciertas características como:

Tener la habilidad para generar un ambiente cálido de afecto respeto y tolerancia, durante la permanencia del bebé en el Centro de Desarrollo Infantil.

Siempre debe considerar la individualidad de cada bebé al establecer las normas y reglas teniendo flexibilidad, para favorecer la adaptación y lograr que vaya disminuyendo la angustia que le pueda provocar la separación al bebé de sus padres.

Las muestras de afecto por medio del acercamiento, las sonrisas y el lenguaje, promueven la confianza en los infantes, favoreciendo que la cuidadora se percate de las necesidades e intereses del bebé, cubriendo así sus

necesidades de protección y afecto. Al reconfortar al pequeño colocándolo cerca, cuidándolo, hablándole con cariño y afecto; y cargándolo cuantas veces sea necesario; genera un vínculo con el bebé al intercambiar sus afectos, dándole el bebé la cuidadora un lugar y una función a su favor.

Esta adaptación consiste también en favorecer y respetar costumbres y hábitos ya establecidos en casa, acepta al menor tal como es. Orienta y explica a las madres y padres de familia sobre las actividades que se realizan en el Centro Educativo, siempre con comentarios positivos y verídicos sobre la estancia del bebé en el Centro de Desarrollo Infantil.

Además de la actitud de la cuidadora el ambiente es un elemento que también influye en la adaptación del bebé, el mobiliario, el material organizado y las actividades organizadas, permiten a los niños una participación más activa y significativa durante su estancia en el CENDI. El ambiente debe ser afectivo acompañando las actividades con música instrumental y/o de relajación durante actividades de higiene, alimentación, estimulación y descanso.

La interacción entre el adulto y el bebé, permite que el niño aprenda a comunicarse, por lo que el adulto debe acompañar las palabras con caricias y ejercicios en su cuerpo, al cantarle y proporcionarle objetos que sean móviles, tengan sonido y color, favorecerá las expresiones del bebé. Al mencionar el nombre de los objetos, describir sus funciones y utilidad, la brinda al pequeño elementos para comunicarse, al ir incluyendo en la interacción palabras, que posteriormente serán parte del vocabulario del bebé. Cuando el adulto mantiene el contacto visual a la altura del pequeño, logra captar su atención y favorece el vínculo afectivo. La cuidadora sabe que la habilidad de comunicación del bebé es limitada por lo que el recurrir al usar su cuerpo para

comunicarse ya sea por juego, por demostrar su enojo, ya sea para llamar la atención o simplemente para experimentar, le permite interactuar y tener comunicación con el bebé. Cuando la cuidadora cuenta con la habilidad de canalizar adecuadamente la energía y violencia de los pequeños, por medio de juegos y actividades, siempre explicando porque no deben morder o pegarse manteniendo una actitud seria y respetuosa ante tales situaciones, tranquilizándolos y proponiendo un cambio de actividad, consigue que el niño vaya experimentando formas adecuadas del manejo de las emociones.

Marcando límites con firmeza, no estigmatizando o etiquetando a los menores, entendiendo siempre que las conductas del niño están centradas en sí mismo y que esto da lugar a un comportamiento egocéntrico, generará un ambiente favorecedor para el niño y al atender al niño ante situaciones de miedo, ansiedad y angustia, siempre investigando su causa, informándose, para poder apoyarlo y acompañarlo.

Esto favorecerá la regulación de la expresión de los afectos del niño.

En cuanto a la sexualidad es la autoexploración una acción natural en los niños, que representa la primera etapa el conocimiento corporal, la sexualidad es un proceso que inicia desde antes del nacimiento y se desarrolla a través de distintas manifestaciones como el conocimiento de su cuerpo y sus funciones, el cuidador debe tener una actitud de cuidado y respeto ante el auto reconocimiento. A su vez debe fomentar las actividades de auto reconocimiento y auto cuidado el cuerpo.

Siempre debe mantener comunicación con las madres y padres de los niños acerca del desarrollo sexual, evitando prejuicios y mitos.

Al alcanzar la maduración neurológica y habilidades básicas, el niño inicia el control de esfínteres, en este proceso la afectividad y paciencia de la cuidadora, promoverá la seguridad e independencia del niño (Indicadores de Calidad, SEP, 2002).

Al hablar de la importancia de la relación que se establece entre el niño y el adulto, es trascendental mencionar la importancia del juego entre el bebé y su madre, ya que esta actividad construye el mundo interno del bebé, el juego es importante para el manejo de la ansiedad de separación durante los tres primeros años de vida (Bergman A, 1991).

La misma autora refiere que existen tres características del juego, estas son importantes, ya que le dan al juego una posición privilegiada, en el desarrollo y la solución de conflictos tempranos: 1) el juego genera placer en el niño, en el aspecto social y funcional, el último se deriva procesos físicos, cognitivos y simbólicos, 2) favorece el manejo de la situación modificando la experiencia pasiva en acción, la repetición activa cambia la experiencia dolorosa en juegos placenteros, 3) la experiencia del juego solo o con otro, favorece el desarrollo de la personalidad, la relación entre sí mismo y el otro. Ambos juegos van hacia el descubrimiento del cuerpo, del exterior y a un sentido de la acción y la voluntad. Favorece a la vez la capacidad del niño a tolerar la ausencia de su madre. El juego es la creación, recreación y la transformación de la experiencia vivida, así las representaciones del niño son reveladas y creadas a través del juego.

La reciprocidad que se establece entre el juego y la creatividad, demuestra que el niño siente que el mismo puede crear lo que describe, explorar su medio ambiente; en este proceso la importancia del papel de la madre y la creatividad,

genera una relación mutua entre el mundo de la realidad y el mundo de las representaciones que comienza en la infancia (Freud en Bergman, 1991).

El juego comienza a través de la creatividad del niño, para representar la realidad, de acuerdo a sus necesidades y deseos, en el juego el niño encuentra placer, también le ayuda al niño en el proceso de identificación pues sus deseos de ser como otra persona, promueve que imite las actividades observadas en otros, a través del juego de roles (Greenace en Bergman, 1991). Es por esto que el juego durante los tres primeros años de vida, favorece los procesos de desarrollo (Stern en Bergman, 1991).

Mahler (en Bergman, 1991) menciona que el bebé logra despertar en la madre el juego, así como las sonrisas del bebé, el lenguaje único entre el y su madre, los movimientos corporales y los juegos son heredados a través de las generaciones, el juego entre la madre y el bebé al ser constante también permite que ella se vuelva en el único objeto de amor del bebé.

A los cinco meses el bebé explora visualmente el exterior, al mismo tiempo se establece la relación de amor con su madre y empieza a emerger la habilidad para compartir experiencias con ella. La diferenciación se inicia con la exploración de objetos inanimados, la exploración del propio cuerpo del bebé y de otros, así como el ensayo del espacio entre ellos, como “lo aviento, tu lo levantas y las escondidillas” (Mahler, 1963).

Entre el sexto y octavo mes el bebé tiene mas control en su cuerpo, es capaz de tomar objetos y de asegurarlos, se intensifica la exploración de su cuerpo, al igual que el cuerpo de su madre, después inspecciona a otros, en cuanto a detalles visuales y táctiles, todo esto promueve la diferenciación de sí mismo y el otro, y entre la madre y otros. (Mahler, Pine, Bergman, 1975).

Los objetos de la madre son importantes para él, ya que los percibe como pertenecientes a la madre y a su vez los siente como suyos, esto le permite al bebé sentir a su madre consigo, aun en la ausencia de ella. El bebé a los ocho meses protesta la ausencia de la madre, ella de forma instintiva le da un objeto, el cual mitiga su angustia (Mahler, Pine, Bergman, 1975).

Cuando la madre responde de forma juguetona ante el bebé, le permite manejar diversas situaciones a través del juego, así también favorece que el bebé esté capacitado de conferir esto a un sustituto de la madre. El juego de aparecer y desaparecer promueve el desarrollo de la permanencia de objeto, hasta alrededor de los ocho meses de vida. Posteriormente las pérdidas momentáneas de la madre le causan gran angustia al bebé, el juego le brinda experiencias que le permiten control y dominio ante la presencia y ausencia de la madre, los juegos ayudan al bebé a formar sus representaciones y a volver las experiencias dolorosas en juegos placenteros. La representación de la separación y la unión posterior con la madre, a través del juego, capacitan al bebé a tolerar las separaciones (Bergman, 1991).

En ocasiones el bebé confiere a un objeto inanimado un significado especial, porque está relacionado con el objeto de amor (Winnicott, 1951).

El bebé de los diez a los quince meses de edad, empieza a practicar la separación y la reunión con su madre, lo cual le produce placer, hay mayor movimiento corporal y juegos funcionales, la distancia física ahora la inicia el bebé, explora su mundo, juega de manera propositiva (Mahler, Pine, Bergman, 1975).

Bergman (1991) refiere que el niño tiene la ilusión de ser una unidad con la madre, como una medida protectora ante la separación. Cuando disminuye la

ilusión de ser uno mismo con ella, el niño tiene que reafirmar su presencia a través del contacto físico y es por esto que el niño juega a alimentar a la madre, yo te hago, lo que tu me hiciste a mí, el jalar juguetes y girarse constantemente hacia ellos lo que le significa la permanencia de la madre. Posteriormente de los quince a los veinticuatro meses, el comportamiento del bebé es caracterizado por la ambivalencia, entre las dependencias y la autonomía del niño y por los sentimientos de cercanía y distancia. Además, el niño descubre sus genitales, esto estimula ansiedad y otros conflictos específicos, que son también revelados en el juego. Aparece el temor a la pérdida del amor y ante la ausencia de la madre genera en el niño vulnerabilidad, se siente no querido, ni digno de serlo. El juego le permitirá al niño poder funcionar a distancia de su madre, el niño imita a las personas que lo cuidan, reflejando el deseo de estar con ellas y de ser como sus objetos amados, esto es la evidencia del proceso de internalización e identificación. El juego en esta etapa se caracteriza por el deseo del pequeño de compartir objetos y actividades con su madre. El niño le acerca a su madre todos sus juguetes transportables para que sean tocados y sostenidos por ella y así construir un puente para el espacio físico y psicológico entre ellos; es decir el juego le permite mantener el vínculo emocional con la madre .

El niño demuestra a la madre sus habilidades para asegurarse de su admiración y aprobación, al estar juntos ante estos logros, la ayuda al niño a abandonar su omnipotencia (Stern, 1985).

El juego al inicio de la infancia tiene una gran importancia en el desarrollo del bebé, este juego entre cada madre y bebé, tiene sus propias características, así como diferencias ante el juego entre el padre y el bebé. El juego frente la

angustia de separación, no tiene como función eliminar esta angustia o curarla, sino favorecer que el bebé empiece a tolerar la angustia, que le causa la ausencia de su madre.

Posteriormente el niño jugará solo o con otros, el juego le permitirá, manejar los momentos displacenteros o dolorosos, para encontrar placer en el mismo.

Al final de la edad preescolar empiezan los juegos de roles, que es la habilidad de ponerse a sí mismo en el lugar de otro, le ayuda a conocer más las funciones de las personas que lo rodean y consolida sus identificaciones.

4. ESTUDIOS PREVIOS

4.1 INVESTIGACIONES EN GUARDERÍAS, CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL Y ESTANCIAS INFANTILES

Se han realizado diversas investigaciones por parte de estudiantes universitarios sobre la teoría del apego, teniendo como ejes de estudio la relación del apego con la función materna, el sustituto materno, la asistencia del niño a la guardería y el desarrollo psicológico.

Recientes investigaciones tuvieron como objetivo observar si el nivel de desarrollo del lenguaje que adquieren los niños es alto o bajo, de acuerdo a si asisten o no a guardería, por su sexo y por su nivel socioeconómico. Los niños que asisten a guardería con un nivel socioeconómico alto, presentaban un lenguaje más complejo; mientras que los niños que asistían a escuela tenían un lenguaje pobre. Por lo que se concluyó que los niños que asisten a guardería y tienen un nivel socioeconómico alto, su desarrollo ha sido más favorecido, teniendo un lenguaje más rico. (Díaz. C, 1988).

Es importante considerar el efecto que tiene la calidad del vínculo madre – hijo en la adaptación escolar y los efectos positivos o no que tendrá la estimulación temprana en el niño, ya que al sentirse seguro va a estar más dispuesto a tener un acercamiento con el adulto que lo cuide.

Otro estudio explica que la adaptación del menor al ambiente escolar es influenciado por la relación de apego que el niño experimentó con su madre desde el primer año de vida hasta el tercer año, notándose más esta adaptación entre los cinco y seis años de edad, se considera que las niñas presentan mayor adaptación al ambiente escolar. (Lebrija y Gutiérrez, 1998).

Existen propuestas sobre la atención psicológica en los Centros de Desarrollo Infantil para enriquecer la labor del psicólogo, un factor importante es la visión que tienen las directoras, el personal técnico y educadoras; respecto al trabajo del psicólogo; esta información obtenida por Casillas (2003) deja evidente que se requiere apuntalar en la formación académica de los psicólogos, la capacitación y actualización, así como crear nuevas estrategias para el mejor desempeño de su labor.

Al respecto, el psicólogo tiene un papel muy importante en el adecuado funcionamiento del Centro de Desarrollo Infantil, ya que su intervención, asesoría y estrategias que brinde, favorecerá el desarrollo del niño, siendo una guía o asesor tanto para las madres y los padres, como para las cuidadoras que funcionan como sustituto materno. Parte de la labor del psicólogo es la intervención para asesorar a padres y esta debe contemplar la inclusión de los maestros del centro educativo, padres y madres de familia.

Maestros y psicólogos funcionan como interlocutores en la construcción de la realidad psicosocial del niño, ya que interactúan y construyen significados, para favorecer la orientación a las familias y los niños, y generar aperturas a diversas situaciones. En este sentido Moreno (2003) explica que es trascendente incluir las perspectivas de los diferentes participantes vinculados a la tarea de formar y cuidar a los niños que asisten al centro de desarrollo infantil.

Una de las funciones del psicólogo es la intervención para favorecer el adecuado desarrollo del niño en diversas áreas, incluyendo su personalidad, lo que le permitirá desarrollar una imagen positiva de sí mismo. El psicólogo detecta las necesidades de los niños y reconoce la importancia de la

autoestima en su desarrollo, por lo que lleva acciones de tipo informativo con madres y padres de familia, personal educativo con la finalidad de que ellos trabajen en su autoestima y así favorezcan la autoestima de los niños. (Acosta, 2004).

Otras investigaciones abordan el tema de la autoestima y pretenden determinar si existen diferencias significativas en el nivel de autoestima en niñas institucionalizadas con presencia constante o parcial de su cuidadora o madre sustituta, esta investigación arrojó los siguientes resultados, no existen diferencias significativas en el nivel de autoestima de niñas institucionalizadas con presencia constante o parcial de su cuidadora o madre sustituta, el tiempo que comparten con esta figura tampoco influyó en el nivel de autoestima. Se concluyó que la calidad de la relación que se establezca y la disponibilidad emocional de la madre, es lo que favorece o no la autoestima de las niñas institucionalizadas (Barranca, 2005).

Por otro lado está comprobado que los primeros años de vida son básicos en la formación de la personalidad del individuo, así como la madurez que se adquiere o no, así como las habilidades que no se ejercitan en el momento adecuado afectan la integración armónica del desarrollo posterior. El centro educativo debe brindar al niño medios necesarios para que explote su potencial, en este momento la función del psicólogo es propiciar el desarrollo armónico de los niños a través de acciones psicológicas programadas, realizando una detección de necesidades, evaluación y atención. (Juárez, 2006).

Se considera que la participación de las familias en el Centro de Desarrollo Infantil es muy importante, ya que recientes investigaciones han demostrado

que los programas educativos son más eficientes cuando los padres están involucrados. Nashiki (2006) confirma que la base del aprendizaje infantil es una labor compartida entre padres de familia y maestros, para ambos su principal preocupación es el desarrollo y aprendizaje de los niños, por lo que han propuesto fomentar vínculos entre los ambientes en los que los niños se desenvuelven y en dar respuesta a las problemáticas típicas de desarrollo, creando grupos de apoyo y estrategias de vinculación. Un trabajo multidisciplinario en la escuela y de cooperación por parte de la familia, genera bienestar en el niño.

En el proceso de la participación activa de los padres es importante la inclusión de valores dentro del centro educativo.

Peralta (2008) sugiere que existe la posibilidad de favorecer la formación de valores en los niños que asisten al centro de desarrollo infantil, realizando una orientación para la formación de valores intencionada, sistemática, permanente, realizando una evaluación de su aplicación.

Guillen (2009) afirma que otro papel importante del sustituto materno, es con relación al control de esfínteres, ya que impactará positiva o negativamente en el éxito o no de la adquisición de dicha capacidad.

Al mencionar al cuidador que funge como sustituto materno para el niño, dentro del centro de desarrollo infantil se debe considerar la estabilidad emocional, nivel educativo y capacidad para interactuar con niños, generando un ambiente armónico y cálido. García (2009) se enfoca en la importancia de la sensibilización del personal que está a cargo de los niños, centrándose en la delicada diferencia que puede tener una acción restrictiva y el maltrato infantil, propone por medio de un taller modificar en el personal educativo conductas

que pudieran ser inadecuadas y que pudieran desfavorecer el desarrollo adecuado de los niños, propone informar primero sobre el maltrato infantil y las consecuencias que se generan en el desarrollo posterior, a su vez habla del papel que tiene como agente educativo. Buscando por medio de un taller sensibilizar al personal para que realice su labor basándose en valores.

Con relación a la problemática conductual que presentan algunos niños, Guadarrama (2008) la vincula con la interacción temprana entre la madre y el hijo, es decir al tipo de apego que se estableció en esta relación, y explica que cuando existe modificación en el vínculo madre-hijo, se logra la modificación de conducta y el cambio en el estilo de apego; disminuyendo la problemática conductual.

Los cambios que se han presentando en la sociedad, como la participación activa de la mujer en el campo laboral ha generado que los niños sean llevados a instituciones especializadas en el cuidado del niño, desde los cuarenta y cinco días de nacido. Algunas investigaciones realizadas se ocupan de los efectos que se pueden dar en el vínculo de apego, a partir de que el niño asiste a la guardería. El sustituto materno debe tener la capacidad de captar el llamado del bebé, ser sensible a esto para así poder satisfacer sus necesidades básicas, de ser así se podrá generar un vínculo entre ellos. El lenguaje es un área del desarrollo que se ve favorecida por el apego seguro y la asistencia del niño al centro educativo. El niño al tener un apego seguro va mostrar mejores habilidades para adaptarse al ambiente escolar, favorecerá la formación de su personalidad, se puede mencionar como ejemplo la adquisición del control de esfínteres la cual puede ser efectiva si el niño cuenta con un apego seguro. El psicólogo del centro educativo debe realizar sus

funciones llevando un trabajo inclusivo con los padres de familia y el resto del personal que labora en la institución, provocando la participación activa del entorno familiar y escolar.

En otros aspectos del cuidado, está la estimulación temprana que se imparte en los centros de desarrollo infantil y su relación con el vínculo de apego, la investigación de Campa (2000) obtuvo que no existe diferencia en los efectos que presenta el niño que recibe estimulación temprana y presenta un apego seguro o un apego inseguro. Por lo que se considera que no existe relación entre el vínculo de apego establecido madre-hijo y la eficacia de la estimulación temprana.

Como respuesta de la integración de la mujer al mundo laboral, se han formado instituciones infantiles que brindan cuidado a niños en su primera infancia; el rol de la familia en la crianza ha sufrido una transformación, ya que se ha descentralizado la crianza de los niños desde la familia, ya que los centros educativos están también compartiendo esa función. El núcleo familiar deja de ser la única vía de la transmisión sociocultural y de referencia psicológica en la incorporación de modelos de identificación para sus patrones de conducta. La autora de la presente investigación afirma que en el desarrollo del niño que asiste al centro de desarrollo infantil, la labor del psicólogo en estas instituciones debe concentrarse principalmente en el personal a cargo de los niños, antes que en los niños en sí mismos. Al seleccionar al personal se debe evaluar el grado de salud mental y la aptitud para estar a cargo de ellos. La cuidadora debe ser sensible al mensaje del bebé, para detectar las necesidades que aun no puede verbalizar, esta aptitud psicológica dependerá de su experiencia o de su formación profesional.

La niñera debidamente seleccionada cumplirá el rol más próximo al del sustituto materno, ya que cubrirá las necesidades básicas del bebé, por lo que se debe realizar una concientización constante del rol que desempeña, valorando su función y su importancia afectiva, ya que esta es una etapa de dependencia emocional del niño con el adulto, las acciones que se realizan al cubrir las necesidades corporales del bebé están investidas de afecto. A través de estas acciones se va gestando la relación afectiva con la niñera. Se afirma que la estabilidad y permanencia del cuidador permite que el niño se desarrolle un clima de seguridad afectiva. Serodino (1981) denota que la función de la cuidadora es muy importante para el desarrollo afectivo del bebé, aunque el sustituto materno no podrá sustituir funciones que son propias de la madre.

Marchant (2009) menciona que la privación afectiva del niño es tan nociva como la falta de alimento, la carencia de afecto por parte de la madre puede conducir literalmente a la muerte; el afecto y el amor, son condiciones necesarias para el desarrollo, tan importantes como el alimento, la higiene y el calor que provee la madre. En conclusión la cultura establece y define lazos entre madre-hijo, el vínculo entre madre-hijo se puede entender como el resultado, de un proceso cultural, antes que la expresión del instinto de conservación del ser humano.

En el 2009 Besoain y Santelices realizaron una investigación sobre la transmisión intergeneracional del apego asociado a los patrones de apego infantiles de los padres, encontraron que la sensibilidad de los padres es un importante precursor del apego seguro infantil, sin embargo el mecanismo de transmisión no se ha esclarecido del todo, algunos autores hablan de la función reflexiva materna como un factor esencial en la transmisión intergeneracional

del apego. Lo que se pretende es que estos hallazgos sirvan en el diseño de la intervención preventiva.

En otra línea de investigación se han interesado por el tipo de apego que existe en los hijos de las madres adolescentes, el patrón de interacción entre las madres adolescentes y sus bebés, es de un apego seguro el cual está caracterizado por sensibilidad, responsividad, niveles altos de comunicación y de un contexto adecuado que le permite explorar su ambiente. Para Carrillo y cols. (2004) estos resultados son contradictorios con la literatura que existe en base a éste tema. Más que la edad de la madre se deberá cuestionar el tipo de apego que ésta tuvo en su relación madre-hija

En conclusión estudios más recientes se refieren a la transmisión intergeneracional que habla de la influencia que tiene el tipo de apego que haya establecido la madre y el padre con sus figuras parentales, a partir de esto están los elementos con los que cuenta la madre para establecer este nuevo vínculo con su bebé. Otro componente de estas investigaciones hace referencia de la función reflexiva materna, la cual posibilita a la madre para modificar el tipo de vínculo que establecerá con su bebé.

Otras investigaciones mencionan los efectos que tiene el Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad, en el vínculo entre los padres y los hijos que presentan dicho trastorno, ya que el desconocimiento e incapacidad del manejo adecuado del niño, provoca en ocasiones un distanciamiento de los padres hacia el niño, siendo los primeros evitativos con su hijo.

Por último podemos concluir que el vínculo afectivo que se establece en la primera infancia tiene efectos positivos y negativos en el desarrollo psicológico del individuo, en el ámbito familiar y social, hasta su vida adulta.

II. MÉTODO

1. Planteamiento del problema

En base a la experiencia, al laborar en un Centro de Desarrollo Infantil se pueden observar las conductas de los cuidadores a cargo de los grupos de lactantes y maternas. Al encontrarse el bebé en una etapa formativa y de estructura, es importante enfocarse en el desempeño del cuidador en un Centro de Desarrollo Infantil, debido a que los niños que asisten a estos centros permanecen aproximadamente diez horas.

Por lo que este espacio toma gran importancia en la vida de los niños, ya que esto favorecerá o no el desarrollo integral de ellos.

Lo cual genera el siguiente problema de investigación:

¿Impactará de forma significativa, la aplicación de un Taller de Sensibilización dirigido a los cuidadores de lactantes y maternas, en el cuidado hacia los niños?

2. Objetivo General:

Evaluar el impacto de un taller de sensibilización dirigido a cuidadoras sobre la atención que se brinda a los lactantes y maternas.

Objetivo Específico:

- a.** Evaluar los cambios en la actitud del cuidador para jugar con el niño, tras la aplicación de un taller de sensibilización.
- b.** Evaluar los cambios en la expresión afectiva del cuidador hacia los lactantes y maternas, tras la aplicación de un taller de sensibilización.
- c.** Evaluar los cambios en la comunicación entre el cuidador y el niño, tras la aplicación de un taller de sensibilización.

3. Hipótesis

Ho1: No existe modificación significativa en la atención que las cuidadoras brindan a los lactantes y maternas, tras la aplicación de un taller de sensibilización.

Ho2: No existen cambios positivos significativos en la expresión de afecto hacia los lactantes y maternas, tras la aplicación de un taller de sensibilización.

Ho3: No existen cambios significativos en las conductas de comunicación entre la cuidadora y los lactantes y maternas, tras la aplicación de un taller de sensibilización.

4. Variables

Definición conceptual:

Comunicación: Es el factor determinante de la relación que establece un individuo con los demás. (Satir V. 1991).

Comunicación: es el intercambio de pensamientos y sentimientos, este intercambio se puede llevar a cabo mediante cualquiera de las formas de lenguaje. (Hurlock, 2000).

Actitud: Es el comportamiento que emplea al cuidador al brindar atención y cuidado al bebé lactante o maternal, se refiere al sentimiento hacia una persona o un hecho social, o cualquier producto de la actividad humana. (Rodríguez, A. 1991).

Expresión Afectiva: es la actitud del cuidador hacia el bebé lactante o maternal acompañada de muestras de afecto, siendo agradables para quien las recibe.

Definición operacional

Comunicación: se midió a través de los reactivos 3, 9 y 11 de la Escala de Actitudes para los cuidadores de lactantes y los reactivos 4, 5, 7, 8 y 9 de la

Escala de Actitudes para los cuidadores de maternales basada en los Indicadores de Calidad de la SEP.

Actitud: se midió a través de los reactivos 4, 8, 10, 12, 13, 14, 15 y 16 de la Escala de Actitudes para los cuidadores de lactantes y los reactivos 2, 10, 12, 13, 14, 15 y 16 de la Escala de Actitudes para los cuidadores de maternales basada en los Indicadores de Calidad, SEP (2002).

Expresión Afectiva: se midió a través de los reactivos 1, 2, 5, 6 y 7 de la Escala de Actitudes para los cuidadores de lactantes y los reactivos 1, 3, 6 y 11 de la Escala de Actitudes para los cuidadores de maternales basada en los Indicadores de Calidad de la SEP.

5. Población

Los participantes fueron todos los cuidadores de lactantes y maternales de un Centro Educativo público del suroeste de la Ciudad de México, a quien fue dirigido este Taller de Sensibilización.

Participaron cuatro maestras titulares de los grupos de lactantes y maternales, cinco maestras asistentes y una terapeuta de lenguaje.

Criterios de Inclusión

-Edad: Indistinta (23 años a 42 años)

-Nivel de Estudios: Puericultistas y Asistentes Educativos de profesión.

-Que están a cargo de los grupos de Lactantes y Maternales.

6. Instrumento: a) Se elaboró una Escala de Actitud, los criterios de observación se formularon en base a los Indicadores de Calidad, establecidos por la Secretaría de Educación Pública. (Anexo 1)

b) Taller de Sensibilización. De acuerdo a los Indicadores de Calidad se elaboró un Taller de Sensibilización que abarca los temas de Apego,

Autoestima, Comunicación, Creatividad y Juego, para impactar en las actitudes esperadas de un cuidador de acuerdo a los parámetros establecidos por la Secretaría de Educación Pública. (Anexo 2)

Taller de Sensibilización (anexo 2)

Escala de actitudes (anexo 1)

7. Tipo de estudio

Es un estudio descriptivo porque se describen las actitudes del personal a cargo de los lactantes y maternas, dentro de las salas en sus diversas actividades: ingreso, alimentación, actividades pedagógicas, salida.

Es un estudio comparativo ya que buscó detectar los cambios en la atención, en las conductas de comunicación, en la interacción entre las cuidadoras y los lactantes y maternas y la expresión de afecto que brindan las cuidadoras a los lactantes y maternas, durante la aplicación de un Taller de Sensibilización.

Es un estudio transversal al ser una investigación realizada en el momento en que se aplicó el Taller de Sensibilización.

8. Diseño de investigación

Diseño de antes y después

Se utilizó el diseño de antes y después, ya que se observó a las cuidadoras antes y después de impartir el Taller de Sensibilización y permitió analizar y observar los efectos de las variables.

9. Procedimiento

Una vez elegido el tema de la investigación se procedió a realizar una recopilación teórica y se obtuvo un 51% de referencia actual no mayor a diez años.

Posteriormente se elaboró la Escala de Actitudes y se pudo ir al campo donde trabajan las participantes de la investigación y poder realizar las observaciones pertinentes en diferentes actividades, igualmente se elaboró un Taller de Sensibilización.

Se procedió a la observación activa una semana antes de la aplicación, durante la aplicación del taller y posterior a este.

10. Análisis de resultados

Con los resultados obtenidos se procedió a realizar un análisis cuantitativo aplicando la diferencia de medias (T de Student) para identificar cambios en los tres tiempos de observación (antes, durante, después).

Asimismo se realizó un análisis cualitativo de las observaciones realizadas.

A continuación se presentan los resultados.

III. RESULTADOS

A continuación se presentan las sesiones que conforman el Taller de Sensibilización, incluyendo el objetivo de cada actividad, su desarrollo y la evaluación al finalizar cada una de éstas.

Posteriormente se anexa la tabla con los datos significativos que se obtuvieron a través de la Escala de actitudes, datos que se recopilaron a través de observaciones realizadas antes, durante y después de la aplicación del Taller de Sensibilización.

PRIMERA SESIÓN (introducción al taller)						
ACTIVIDAD	OBJETIVO	DESARROLLO	CIERRE	EVALUACIÓN	TIEMPO	RECURSOS MATERIALES/HUMANOS
Presentación: Instructor y Taller.	Favorecer que el participante se involucre y comprometa con el objetivo del Taller.	La instructora se presentará ante los participantes, haciendo referencia que en base a su experiencia laboral, considera adecuado elaborar un taller de sensibilización, para beneficiar la estancia de los menores en el Centro de Desarrollo Infantil. Se explorarán las expectativas del taller, para delimitar los alcances del mismo.	A partir de las expectativas, se resaltarán las motivaciones del personal.	Las expectativas de las maestras son: aprendizaje, reconocimiento, recordar la vocación. Fue favorable la participación: Observo que las maestras requieren de reconocimiento por parte de los superiores.	20 min	
Dinámica "La línea de la vida".	Romper con la tensión inicial. Lograr aceptación interpersonal en el grupo.	Los participantes deben dibujar los sucesos más importantes de su vida, sobre su pasado, presente y futuro. Los dibujos pueden ser de cualquier tipo (realistas, simbólicos, surrealistas, etc.). el dibujo debe hablar por sí mismo. (10 minutos). - Cada persona debe mostrar el dibujo a su compañero de equipo, comentarlo y explicarlo. (20 minutos). - Cuando la mayoría de los grupos ha terminado se hace una mesa redonda general para recoger impresiones y lograr una reflexión teórica. El tamaño del grupo es ilimitado.	Encontrar experiencias en común, que promuevan la aceptación interpersonal.	Durante esta dinámica se logró el objetivo de sensibilización, ya que algunas de las participantes hablaron de sucesos importantes en diferentes etapas de su vida. AL tener la mesa redonda, hicieron referencia a lo anterior mencionado, algunas mencionaron haber crecido personalmente después de diversas circunstancias, por otro lado hubo quien hizo referencia de que debía resolver situaciones del pasado con su familia.	45 min.	Hojas tamaño carta Colores
Presentación (diapositivas)	Resaltar la importancia del apego, el lenguaje y el juego en el	Plática introductoria., diapositivas de apoyo visual. (ver anexo 1).	Los participantes harán referencia sobre la importancia del apego y otros componentes en el desarrollo infantil en su	En esta sesión la reflexión generalizada, fue el llevar de manera mas adecuada su labor como trabajadoras al tener a cargo a los lactantes	35 min	Cañón Pantalla Lap top

Rompecabezas de frases.	niño.	Resaltar la información brindada en esta primera sesión, acerca de los procesos estructurantes en el niño (comunicación, juego y expresión afectiva) y su relación con el cuidador.	Se les entregará un juego de tarjetas con las cuales formaran frases acerca de su papel como cuidadoras de los lactantes y maternos, y su importancia, así como el desarrollo. El tamaño del grupo es ilimitado.	etapa lactante y maternal.	y maternos. A su vez la reflexión llevo a que la escuela es un hogar para los niños que asisten a esta Institución. Se logró el objetivo de la actividad, al final se les premió por su participación y entusiasmo. - Considero que la primera sesión captó el interés de las participantes, al notar sus demandas reflejadas, durante las actividades. Sugieren esta información se haga extensiva al resto del personal.	20 min	Tarjetas
-------------------------	-------	---	--	----------------------------	--	--------	----------

SEGUNDA SESIÓN (comunicación)

ACTIVIDAD	OBJETIVO	DESARROLLO	CIERRE	EVALUACIÓN	TIEMPO	RECURSOS MATERIALES/HUMANOS
Informar sobre la importancia del lenguaje del bebé y la comunicación con él.	Actualizar la información con la que cada participante cuente.	Brevemente se hará referencia sobre la importancia de la comunicación.	Se invitará a los participantes ha aportar su opinión sobre lo que piensan acerca del lenguaje y comunicación con los niños lactantes y maternos.	Las participantes dieron su opinión sobre la comunicación y el lenguaje. Se aclararon las características y diferencias.	10 min	
Todos tenemos necesidades humanas que comunicar. Conocerlas es muy útil. (entérate de sus necesidades).	Sensibilizarlas en relación a las necesidades de los niños, por su edad.	Una manera de ejercer la comunicación sana es tener presente qué es lo que la persona necesita, se anotará en un papel que necesitan para disfrutar un fin de semana. Se agruparan por edades, para detectar semejanzas y diferencias. Se resaltarán afinidades y diferencias.	Al final se hará una retroalimentación entre todos los participantes, para reafirmar las necesidades de comunicación de los lactantes y maternos.	Se detecto que no les fue fácil expresar sus necesidades, ya que hicieron referencia a otras cosas. A través de una reflexión se les hizo saber tal dificultad.	40 min	Hojas blancas Lápices
Rol playing con el enfoque sobre el lenguaje y la comunicación de los lactantes y maternos.	Sensibilizar a los participantes sobre la importancia de escuchar a los niños	Conectar sus experiencias con el trabajo e interacción con el bebé, a través de diversas actividades: hablar a la altura de los niños, adivinar el título de la canción, y explorar emociones (cortometraje o CD de cuentos).	La instructora hará una reflexión sobre lo importante que es responder a los niños cuando demandan algo de sus cuidadores. Se les invitará a dar un breve comentario.	Durante el rol playing se escenificaron diversas actitudes de los lactantes y maternos, se ligo a la actividad anterior, realizando una retroalimentación sobre las dificultades de la comunicación entre adultos y niños (haciendo referencia al nivel de madurez que presenta el lactante y el maternal).Al final de escuchar el cuento terapéutico, se llevo a la conclusión con las participantes de que se debe estar más atento a lo que demanda el infante, sin	40 min	

	¿Cómo era la comunicación en la familia?		Identificar los déficits de la expresión.		Reflexión: ¿Cómo era la comunicación en la familia? a. ¿cómo era la comunicación? b. ¿cómo me hubiera gustado que fuera?		A través de una palabra expresa tu experiencia en esta sesión.	anteponer sus intereses o necesidades. La importancia de estar atento al llamado.	Lo arrojado fue una educación autoritaria y limitada de posibilidades de crecimiento, sin embargo rescataron los logros y posibilidades que ven en su futuro desarrollo personal y profesional.		30 min		Cuestionario Lápices
--	--	--	---	--	---	--	--	---	---	--	--------	--	-------------------------

TERCERA SESIÓN (autoestima)

ACTIVIDAD	OBJETIVO	DESARROLLO	CIERRE	EVALUACIÓN	TIEMPO	RECURSOS MATERIALES/HUMANOS
"La maleta de la vida"	Realizar una evaluación personal en función de conocer el nivel de autoestima propio, así como encontrar técnicas o estrategias que favorezcan su autoestima.	Los participantes doblarán la hoja por la mitad, en la parte izquierda dibujarán un cofre, en el derecho una maleta. Al terminar cerrarán los ojos, se hará referencia de que realizarán un viaje solos, no existirán dificultades y sus problemas estarán resueltos. Se le pedirá a cada participante que reflexione acerca de lo que desea dejar y lo que desea llevarse a ese viaje. Lo que se llevará y dejará se refiere a las características físicas, como a sus cualidades personales. Posteriormente se les pedirá que dentro del cofre escriban lo que dejan y en la maleta escriban lo que se llevan.	Se hará la invitación para que comenten sus reflexiones respecto a la actividad. Para finalizar, se comentará cómo se sintieron, para qué creen que les fue útil el ejercicio, que decidieron dejar y que decidieron llevarse, qué retoman para sí mismo.	Esta actividad presentó la dificultad del reconocimiento de las cualidades personales. Esto a través de una reflexión se les hizo saber, y se les solicitó mencionaran sus cualidades y lo que les agradaba de su físico. Se observa probable baja autoestima en las participantes.	60 min	Hojas blancas Lápices
Y a ti ¿cómo formaron tu autoestima?	Sensibilizar a los participantes en cuanto a como se formo su autoestima en la niñez.	A cada participante se le proporcionará un cuestionario, que lleva a una reflexión personal. Cada uno deberá identificar las voces de los adultos que lo educaron, que posteriormente se convirtieron en su propia voz y que tienen hoy el efecto de hacerte sentir y pensar bien o mal de sí mismo (alta o baja autoestima).	Se compartirá con el grupo las enseñanzas o ejemplos más relevantes como posibles fuentes de aprendizaje para todos.	Durante la retroalimentación fue evidente como algún adulto devaluó en lugar de favorecer la autoestima, sin embargo se llegó a la conclusión de que estas situaciones adversas fueron determinantes para alcanzar otras metas. Se logró el objetivo de sensibilización.	20 min	Cuestionario Lápices
Encuentra el par ¿Cómo favorecer	Reconocer cuando la	Se formaran equipos y se les pedirá a los participantes que	Al final se hará una revisión de forma grupal	Esta actividad se llevo a cabo con entusiasmo a las	25 min	Tarjetas Pegamento

<p>el autoestima?</p>	<p>autoestima adecuada permite una adecuada socialización, autoconocimiento, seguimiento y confianza.</p>	<p>agrupen las tarjetas que coincidan entre lo que permite una adecuada autoestima y como fortalecerla.</p>	<p>para observar si coincidieron las tarjetas.</p>	<p>participantes no se les dificultó la realización. Fue evidente durante esta sesión que existe personal el cual requiere un acercamiento por parte de sus autoridades para adquirir reconocimiento, ya que se ha manifestado como una constante durante estas sesiones.</p>		
-----------------------	---	---	--	---	--	--

CUARTA SESIÓN (autoestima)

ACTIVIDAD	OBJETIVO	DESARROLLO	CIERRE	EVALUACIÓN	TIEMPO	RECURSOS MATERIALES/HUMANOS
"Reconociéndome"	Reconocer y compartir, las fortalezas y cualidades de cada participante, lo cual favorecerá el enfrentar	Es que cada uno reconozca y comparta, sus fortalezas y cualidades, lo cual les permitirá enfrentar desafíos y problemas en su vida. En la primera hoja los participantes escribirán las cualidades como docente que hayan referido sus compañeras o compañeros. En la segunda hoja escribirán las cualidades que consideran tener como docentes. Posteriormente harán una comparación entre las dos listas y se les pedirá que reflexionen sobre las diferencias que encontraron. A continuación se les invitará a que completen su propia lista de cualidades.	Se hará una reflexión sobre lo fácil o difícil que fue reconocer sus cualidades y como percibe el hecho de que otros reconozcan cualidades de ella misma, que posiblemente, no ha notado.	Se presentaron obstáculos para reconocer las fortalezas y cualidades, al compartirlo no fueron participativas, algunas dijeron que lo que observan los otros en ellas, si coinciden con lo que ellas piensan de sí mismas. Existió la variable de que en ese momento ingreso al salón la jefa de área de pedagogía.	60 min	Hojas blancas Lápices
Cuentos terapéuticos	Sensibilizar a los participantes en relación a su infancia y el impacto que tiene la formación del apego en su vida actualmente.	Se les pedirá a los participantes que se sienten cómodamente, se hará un ejercicio de relajación y posteriormente se reproducirá el cuento. Al terminar el cuento se dará un espacio para que lentamente se incorporen a la actividad y se compartirán las experiencias.	Grupalmente se intercambiara la experiencia de cada participante. Y se hará una reflexión para cerrar.	La retroalimentación después del cuento fue muy enriquecedora, ya que se hizo referencia al impacto que el adulto tiene en un niño y como esto puede obstaculizar su desarrollo emocional.	30 min	CD "Cuentos Terapéuticos" Grabadora
Dibujo libre	Brindar a los participantes un espacio en	A cada participante se le proporcionará una hoja de papel manila y pintura digital,	Cada participante explicará brevemente su dibujo y las emociones	Aquí hubo una modificación se les solicitó que a través del dibujo expresaran la	30 min	Hojas de papel manila Pinturas

	el que puedan relajarse y poder cerrar con éxito la sesión.	con música de relajación se les invitará a realizar un dibujo con elementos de la naturaleza.	que tuvo al realizarlo.	emoción que estaban experimentando, utilizando elementos de la naturaleza. Al realizar el cierre, la conclusión fueron emociones de alegría, tranquilidad, etc.	digitales CD de relajación
--	---	---	-------------------------	---	----------------------------------

QUINTA SESIÓN (creatividad – juego)

ACTIVIDAD	OBJETIVO	DESARROLLO	CIERRE	EVALUACIÓN	TIEMPO	RECURSOS MATERIALES/ HUMANOS
Acerca de la creatividad	Informar acerca de la creatividad.	Definir que es la creatividad, a través de las ideas de los participantes. Al final dar la definición. Definición: La creatividad es una forma de imaginación controlada que conduce a algún tipo de realización.			20 min	
Desarrollando la creatividad	Reconocer en cada individuo su capacidad de crear o realizar algo nuevo.	Realizaran una torre con material diverso por equipos.	Se reconocerán sus capacidades y habilidades, se reafirmara que la creatividad esta ligado con el reconocimiento que tenemos de nosotros mismos en cuanto a nuestras habilidades.	Se dividió al grupo en dos equipos, la creatividad en las participantes fue evidente, se relajaron y disfrutaron de la actividad, se dio un buen trabajo en equipo, se logro el objetivo. Se permio a las participantes, por su desempeño.	15 min planeación 30 min elaboración 15 min adornar	Platos y vasos desechables Pinturas varios colores Pegamento
Concentrado de juegos, para bebés.	Llevar nuestra creatividad, al trabajo con los lactantes y bebés	Hacer la revisión de juegos y técnicas a realizar con los lactantes y maternales, que permitan favorecer la relación entre el cuidador y el niño, además de la estimulación que se le brindara al interactuar.	Se agruparan a los participantes y se les proporcionará material con el cual puedan elaborar material didáctico para los niños, de acuerdo a una determinada edad.	Esta actividad la disfrutaron, se superaron las expectativas ya que con el material propuesto realizaron material novedoso. Observe que solo se requiere de motivación.	20 min	
Tu emoción en plastilina.	A través de la creación de alguna figura, percibir las emociones que experimentaron durante la sesión.	Se les proporcionará una barra de plastilina y se les solicitará que elaboren una figura la cual represente su experiencia en el taller, de forma individual.	Cada participante con una palabra dirá lo que representa su figura de plastilina.		20 min	Plastilina de colores.
Cierre del Taller	Enfatizar el	A cada participante se le	Agradecimiento por su	Las maestras expresaron		

	objetivo general del Taller,	obsequiara una planta la cual simboliza, el cuidado y protección que se le brinda a un ser vivo y lo que da como resultado, si este es adecuado	participación en el Taller. Así como se abrirá un espacio para la retroalimentación.	que se cumplieron las expectativas, mencionaron que obtuvieron aprendizaje y reflexión. A través del taller lograron identificar y reconocer nuevamente su labor como responsables de otros seres, que dependen de los adultos a su alrededor.		
--	------------------------------	---	--	--	--	--

TABLA 1

	t	Significancia
Grupo B- Expresión Afectiva	3.266	.002
Grupo B-Comunicación	4.110	.000
Grupo C-Actitud	5.050	.000
Grupo C-Expresión Afectiva	5.893	.000
Grupo C-Comunicación	3.386	.002
Grupo D-Actitud	3.253	.002
Grupo D-Expresión Afectiva	2.823	.006
Grupo D-Comunicación	5.279	.000

En ésta tabla se tienen los datos que muestran cambios significativos en las cuidadoras en cuanto a expresión afectiva, actitud y comunicación; de los grupos B, C y D. Estos se presentaron durante las semanas de observación, antes durante y después del taller de sensibilización.

IV. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los resultados que a continuación se presentan se contemplan en tres diferentes escalas: actitud, expresión afectiva y comunicación, de acuerdo a los Indicadores de Calidad que establece la Secretaría de Educación Pública, en los cuatro grupos examinados.

GRUPO A

En las cuidadoras del grupo A se observaron cambios en la actitud, expresión afectiva y comunicación posterior al Taller de sensibilización, la actitud de las cuidadoras en general es adecuada, es decir atienden a los niños oportunamente, mantienen una actitud positiva, y esto les provee seguridad y confianza. Lo cual favorece una adaptación al entorno aspecto que es importante, pues los bebés de esta etapa presentan un comportamiento de angustia ya que la figura de la madre está establecida, esto Spitz (en Lebovici, Weil-Harpen, 2006) lo nombra angustia del octavo mes.

Por lo tanto, la atención que brinda el cuidador es trascendental, pues sustituye a la madre en sus funciones de maternaje, y como satisface las necesidades biológicas y emocionales del bebé, la alimentación, cuidados personales y afectivos, la ausencia física de la madre no será traumática. Winnicott (1967) refiere que la confianza que genera la madre le permite al bebé percibir el mundo de forma agradable, al recibir un sostén adecuado, el bebé logra un crecimiento emocional, comprende que su mamá se aleja y puede tolerar su ausencia el lenguaje ha evolucionado, el bebé logra explorar el entorno y alejarse de ella, es en este momento cuando puede establecer vínculos con extraños.

Un factor que influyó para que se registraran cambios significativos en la actitud de las cuidadoras hacia los bebés, es que cualitativamente se les observó una

participación activa y una actitud positiva durante el Taller de Sensibilización, lo que indica que tienen una apertura al cambio. Por ello es que se observó una modificación en la actitud, expresión afectiva y comunicación.

En la última escala, se obtuvieron cambios significativos en la comunicación entre las cuidadoras y los padres de familia, la cual se favoreció. En el pre – test se observó que en la mayoría de las ocasiones brindan información pobre, cuando algunos padres manifiestan preocupación, por ejemplo: cuando los niños ingresan llorando o si tienen dudas sobre el comportamiento de su hijo durante la estancia en el centro, ya que es necesario que las cuidadoras refieran las conductas adecuadas o no de los niños, así como lo que se haya manifestado en el día.

GRUPO B

Este grupo mostró un mínimo cambio en el rango de actitud, cualitativamente se explica que a diferencia del grupo A las cuidadoras de este grupo muestran mayor resistencia al cambio debido a que presentan una actitud exigente con pocas muestras de afecto. Y que durante el taller resaltó que conflictos personales no resueltos interfieren en su vida laboral.

Aunado a que la cuidadora asistente se mimetiza con la otra cuidadora, es decir adopta la misma actitud, lo cual le permite a la asistente cierta estabilidad y seguridad.

El mimetismo se refiere a la conducta como a la actitud con la que se identifica un individuo con otro, el cual le permite cierta estabilidad y seguridad (González Núñez, 2005).

No se observaron cambios significativos en la expresión afectiva sin embargo a nivel cualitativo la cuidadora asistente presentó comportamientos afectuosos cercanos y cariñosos con los menores cuando se encuentra sola con ellos.

En cuanto a la comunicación si se presentaron cambios significativos mostrando mayor tolerancia y cualitativamente se logró un cambio en la expresión verbal.

A pesar de que fue un grupo con dificultad al cambio este taller de sensibilización fue un espacio que ayudó a reconocer sus habilidades y fortalezas personales y que tuvo cierto impacto en la autoestima de las cuidadoras lo cual favoreció una mínima mejoría en su labor. La autoestima es el aprecio que tiene la persona de sí misma, se vincula con la confianza, respeto y cuidado que se procura, cuando es alta el individuo siente un bienestar personal, (Carpeta didáctica para la resolución creativa de los conflictos, 2003).

A su vez la autoestima adecuada favorecerá que la labor de la cuidadora sea creativa y busque otras estrategias para trabajar con los niños. La creatividad es la habilidad para realizar con iniciativa y placer tareas, de forma espontánea y que puede ofrecer alternativas, (Kohut, H. 1996).

Será de gran importancia que se creen talleres o cursos de sensibilización y de desarrollo humano los cuales permitan al personal educativo reconocer sus habilidades y fortalezas personales y a su vez también aceptar aquellas que pueden afectar en el trabajo diario, realizando esto se puede fortalecer la autoestima de las cuidadoras y así favorecer su labor, en la interacción y relación con los bebés.

GRUPO C

Las cuidadoras del grupo C mostraron cambios significativos al brindarle a los niños maternales atención adecuada. Se observó que la cuidadora se encuentra alerta a las necesidades del niño, lo atiende con una actitud positiva por lo que brinda seguridad y protección ya que el niño, comprende que ante su demanda será atendido, escuchado y cuenta con posibilidades para explorar su entorno, expresar sus emociones. Las actividades que realiza la cuidadora con los niños tienen un fin

educativo y son adecuadas para su edad, esto favorece el desarrollo psicológico y cognitivo de los niños.

Cualitativamente se observa en este grupo una actitud sobre protectora con los niños que demandan mayor atención, lo cual obstaculiza un desarrollo más acorde a las edades de los niños generando mayor dependencia del niño hacia la cuidadora.

La sobreprotección del adulto hacia el niño denota una debilidad, una necesidad de proteger al otro satisfaciéndose a sí misma. La sobreprotección del adulto hacia el niño, puede generar trastornos de angustia.

<http://www.neurologia.tv/bibliopsiquis/handle/10401/778>, lo cual se observó cuando la cuidadora se separaba de los niños saliendo de la sala, también se manifiesta cuando ingresa una cuidadora o personal que no pertenece a esa área.

En cuanto a la expresión afectiva de las cuidadoras del grupo C, si mostraron cambios significativos entre la primera y segunda observación, a pesar de que desde la primera observación ya presentaban actitudes adecuadas, posterior al Taller de Sensibilización las cuidadoras se mostraron más afectuosas y tolerantes con los menores. A diferencia del grupo B las cuidadoras en el taller también expresaron conflictos no resueltos pero no los actúan en el ambiente laboral, esto refleja lo que dice el funcionamiento autónomo.

González y Rodríguez (2002) refieren que ante un conflicto el sujeto no queda imposibilitado y tiene la capacidad de seguir con sus rutinas de trabajo y hábitos. Es decir, que el individuo ante un conflicto no pierde el control o no se paraliza.

Es así que las cuidadoras ante sus conflictos no resueltos no se detienen y llevan a cabo las actividades que les indican sus funciones dentro de la sala.

GRUPO D

En este grupo el estilo de relación de la cuidadora fue un factor que impactó en la actitud, expresión afectiva y la comunicación, ya que la titular presenta un estilo imperativo, autoritario y exigente; que limita la expresión amorosa y permisiva de la cuidadora asistente.

La cuidadora carece de la capacidad para establecer límites de forma adecuada a los niños que tiene a cargo, muestra baja autoestima y conflictos emocionales no resueltos, esto obstaculiza que establezca vínculos afectivos adecuados con los niños que les brinden seguridad.

Es por esto que en este grupo no se presentaron cambios significativos posteriores al Taller de Sensibilización y se mantuvo la poca expresión de afecto hacia los niños con una actitud impaciente hacia ellos con baja tolerancia de la frustración ante las conductas de indisciplina de los niños. Lo cual obstaculiza que los niños adquieran mayor seguridad e independencia, ante este tipo de actitudes resulta evidente que a mayor resistencia al cambio hay una necesidad mayor de una sensibilización más continua, directiva y confrontativa para poder lograr un cambio.

Cualitativamente se observa que la atención que brindan es oportuna ya que cubren las necesidades básicas de los niños, sin embargo ésta atención no es cálida. Por lo que con esta actitud la cuidadora no promueve la seguridad e independencia en los niños, esto implica que no exista una guía ante la solución de conflictos que se presenten en la sala.

Las cuidadoras no presentaron cambios significativos posteriores al Taller de Sensibilización, ya que no pueden expresar sus afectos hacia los niños, esto se manifestó a través de la poca paciencia y baja tolerancia ante las situaciones que se presentan en la sala con ellos.

Generalmente detrás de la resistencia al cambio existe una ganancia secundaria, es decir que la persona adopta una postura cómoda y segura aunque no la más adecuada pero que le evita temor y ansiedad ante la exigencia de tener que aprender nuevas formas para llevar a cabo su labor. La resistencia al cambio que presenta la cuidadora, se puede manifestar de diversas formas, en este caso el arraigo a hábitos que se han establecido en el transcurso de los años, generan una fuente de satisfacción, que permiten enfrentar situaciones diversas desde una postura cómoda y segura, en este caso la propuesta al cambio puede generar en la cuidadora ansiedad, ya que deberá aprender nuevas formas para llevar a cabo su labor. Algunas de las cuidadoras tiene experiencia laboral, sin embargo carecen de la instrucción académica, esto puede generar ansiedad ante la presencia de un conflicto o situación que requiera un mayor conocimiento, a pesar de esto cubren las necesidades básicas de los menores.

<http://www.eumed.net/libros/2007a/231/129.htm>

Igualmente no se presentaron cambios significativos cualitativamente en el aspecto de comunicación la cual se caracterizó por dar indicaciones poco claras y sin establecer contacto visual con los niños es decir, no se coloca a la altura de los niños, a la vez la cuidadora utiliza un lenguaje no claro para los niños, siendo sus indicaciones complejas y extensas, ya sea cuando se dirige de forma individual o grupal. Los cambios significativos positivos que se mostraron en la semana de aplicación del taller, es decir, que el taller impactó positivamente en las cuidadoras ya que modificaron su comportamiento, sin embargo en la última semana de observación volvieron al perfil de actitudes mostradas en la primera semana, esto hace referencia a una resistencia al cambio ya que esto genera angustia.

Por lo tanto de acuerdo a los resultados obtenidos en los cuatro grupos, se observó que existe una disposición al aprendizaje ya que se obtuvieron modificaciones en los cuatro grupos cada uno con una dinámica específica, la cual se comprobó cualitativamente.

En cuanto a las actitudes de las cuidadoras se observó que dos grupos permanecieron sin cambios de la primera a la tercera semana, esto cualitativamente se vincula con el estilo de relación que establece la cuidadora hacia los niños y que ante una postura autoritaria, impositiva hay mayor resistencia al cambio. En los otros dos grupos si se mostraron cambios significativos positivos.

En el rango de la expresión afectiva se observaron cambios significativos en tres de los cuatro grupos observados, antes, durante y después de la aplicación del Taller de Sensibilización. Cualitativamente los tres grupos que presentaron cambios significativos en la expresión afectiva, se manifestó a través del contacto físico afectuoso. Por otro lado el grupo que no presentó cambios significativos positivos durante la semana de aplicación, presenta obstáculos que impiden crear modificaciones en el comportamiento y acciones que realiza con los niños. El temor al cambio es un obstáculo que impide a las personas la toma de nuevas decisiones, si el sujeto es muy estricto consigo mismo por una educación autoritaria en la infancia o temeroso ante la opinión de los demás, esto lo limitará a que pueda arriesgarse a realizar cambios en su vida personal o profesional.

<http://www.vanguardia.com.mx/eltemoralcambio-400000-columna.html>

En el rango de comunicación tres de los cuatro grupos observados manifestaron cambios significativos en cuanto a la forma de comunicarse con los bebés y niños, y en beneficio a ellos con sus padres.

Cualitativamente los cambios se manifestaron en el comportamiento de las cuidadoras en relación a la comunicación, fue que ésta mejoró con los padres de familia, ya que informaron oportunamente las situaciones que se presentaban durante la estancia de sus hijos en el centro educativo.

El grupo que no manifestó cambios en la comunicación con los niños, se presentó cuando la cuidadora no utiliza un lenguaje claro y adecuado para guiar y dar indicaciones a los niños.

Se puede decir que el taller de sensibilización tuvo mayor impacto en la expresión afectiva y en la comunicación lo cual indica que éstas áreas son más permeables y por lo tanto más modificables, estas se favorecieron a través de las actividades realizadas en el Taller de Sensibilización enfocadas a la autoestima, comunicación, juego y creatividad y en cuanto a la actitud que fue donde hubo mayor dificultad al cambio indica que se relaciona más con aspectos caracterológicos. Chemama y Vandermersch (2004) definen el carácter como la organización de la personalidad de cada individuo, es lo manifiesto en cada cual.

La subescala de Actitud del grupo A y B, se refiere al actuar de la cuidadora, en cuanto la atención que le brinda a los bebés, la paciencia, la actitud positiva, la asertividad ante las demandas de los bebés, la guía que ofrece, la constancia en sus acciones y el fin educativo en todo su actuar y la creatividad para considerar otros elementos que estimulen a los bebés como la música y material didáctico.

La subescala de expresión afectiva del grupo A y B, se refiere a la capacidad de mostrar afecto hacia los bebés, a través de caricias, miradas y palabras; para generar un ambiente armónico y cálido, que brinde protección y aceptación, favoreciendo la confianza y seguridad.

La subescala de comunicación del grupo A y B, se refiere a la interacción verbal y no verbal que se establece entre la cuidadora y el bebé, durante las actividades de higiene, alimentación, cuidado personal y actividades pedagógicas; describiendo la acción y mostrando afecto a través de las palabras, se refiere también a la comunicación que la cuidadora establece con los padres de familia para informar sobre la estancia del niño.

La subescala de actitud del grupo C y D, se refiere al comportamiento de la cuidadora al atender, favorecer el conocimiento del cuerpo, promover la solución de problemas y realizar actividades enfocadas a un fin educativo y constancia, promoviendo la seguridad e independencia. La capacidad de escucha ante las demandas del niño.

La subescala de Expresión Afectiva del grupo C y D, se refiere a la actitud de la cuidadora durante el ingreso de los niños, las muestras de afecto hacia los niños, la expresión de afecto y la tolerancia.

La subescala de Comunicación del grupo C y D, se refiere al lenguaje claro que usa la cuidadora, la expresión verbal, la interacción constante y el lenguaje no verbal como el contacto visual, así como el uso de instrucciones claras y adecuadas para los niños de la etapa maternal.

Por todo lo anterior es evidente que el trabajo realizado a través de un Taller de Sensibilización, favorece un cambio en el comportamiento de las cuidadoras, el cual debe ser constante para que la resistencia y el temor al cambio se debilite y así lograr una modificación duradera, no temporal.

Finalmente al contar con un documento, como son los Indicadores de Calidad de la SEP (2002), permite tener un enfoque preciso para buscar el mejoramiento de las

funciones de las personas que están a cargo de los lactantes y maternas, y así favorecer el desarrollo de los niños que asisten a un centro de desarrollo infantil.

V. CONCLUSIONES

De acuerdo a las hipótesis planteadas de encontrar un cambio significativo en la actitud que brindan las cuidadoras a los lactantes y maternas, a la expresión afectiva hacia ellos y en las conductas de comunicación entre la cuidadora los bebés o niños, se observó que el Taller de Sensibilización dirigido a las cuidadoras, tuvo un impacto significativo en la modificación de la atención, expresión afectiva y comunicación.

Tras el Taller de sensibilización en cuanto a la actitud que manifiestan las cuidadoras en la atención que brindan a los lactantes y maternas, se encontró que existe disposición al cambio, es decir tienen la capacidad de adquirir nuevos aprendizajes que les permitan mejorar sus funciones en la labor diaria, su actitud durante el Taller de Sensibilización fue positiva y tuvieron una participación activa durante las dinámicas dirigidas a la autoestima, comunicación, juego y creatividad.

En tanto a la expresión afectiva se observó mayor tolerancia, mayores muestras de afecto, en el taller manifestaron tener conflictos personales los cuales no están resueltos, sin embargo se observó que estos conflictos no las inmovilizan.

Se muestra una disposición al cambio, ya que se observaron modificaciones significativas durante la aplicación del Taller de Sensibilización. Cabe mencionar que en uno de los cuatro grupos no hubo modificación significativa en la actitud de las cuidadoras en relación a la atención que brindan a los bebés y niños, esto tiene una influencia del estilo de relación que establece y que se debe a un aspecto caracterológico, a la estructura de la personalidad, lo que no permite modificar conductas ya establecidas.

Concerniente a la comunicación entre la cuidadora, los bebés o niños, así como con los padres de familia se observó que esta mejoró notablemente, se manifestó a

través de tener mayor tolerancia hacia ellos, la expresión verbal se incrementó. Sin embargo el lenguaje no es claro, ya que se dirigen hacia los bebés y niños con el uso de palabras que desconocen los mismos por características propias de la edad, las indicaciones no son claras, ni precisas lo que dificulta la ejecución de las mismas. El contacto visual entre la cuidadora y el lactante o maternal incrementó, esto favorecerá el establecimiento de un vínculo afectivo entre la cuidadora y el niño, a su vez mejorara la comunicación.

Por lo anterior se puede concluir lo siguiente:

El personal que labora en un centro educativo al cuidado de la infancia de una dependencia gubernamental, tiene la disposición de modificar su comportamiento, que ha establecido al pasar de los años, aun cuando existe un temor al cambio, a modificar conductas arraigadas, que no se consideran adecuadas o inadecuadas sino que simplemente se repiten, el personal muestra una apertura al cambio, aun cuando este sea temporal se observa que existen posibilidades de modificar comportamientos; es a través de la sensibilización que puede favorecer esta apertura al cambio.

Es por esto que un Taller de Sensibilización dirigido a las cuidadoras a cargo de los lactantes y maternas, impacta significativamente en las conductas de las mismas, ya que se creó un espacio de expresión de emociones, reconocimiento de habilidades y cualidades, así como de reflexión en cuanto a su labor como sustitutos maternos ante los bebés y niños a su cargo. Es evidente que el personal educativo solicita un acompañamiento eficaz por parte del especialista y demanda el reconocimiento a su labor.

REFERENCIAS

- Acosta, S. G. (2003). *Autoestima en los niños – una retrospectiva en el Centro de Desarrollo Infantil de la Secretaría de Desarrollo Social*. [Resumen] Tesis de Licenciatura publicada. UNAM. Facultad de Estudios Superiores Iztacala.
- Aguilar, E.(2006). *Familias con autoestima*. México: Árbol.
- Aguilar, E.(2006). *Familias con comunicación sana*. México: Árbol.
- Barranca, P. (1988). *La interacción adulto-niño en los Centros de Desarrollo Infantil*. Tesis de Licenciatura. UNAM. Facultad de Psicología.
- Barranca R, B. M. (2005). *Evaluación del nivel de autoestima de niños institucionalizados, en relación con la presencia de las cuidadoras: madres sustitutas*. Tesis de Licenciatura publicada. UNAM .Facultad de Psicología.
- Besoain, C. y Sentilices, M. P. (2009). Transmisión Intergeneracional del Apego y Función Reflexiva Materna: Una Revisión Terapia psicológica. *Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal*. Vol. 27, Núm. 1.
- Bowlby, J. (1972). *Cuidado maternal y amor*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Bowlby, J.(1998).*El apego y la pérdida 1*. Barcelona: Paidós.
- Brazelton, T. Bergman, A. Simo, J. (1991). *Simbiosis, individualización y creación del objeto*. México: Instituto de Investigación en Psicología Clínica y Social.
- Brazelton, B. (1993). *La relación más temprana: padres, bebés y el drama del apego inicial*. Buenos Aires: Paidós.
- Campa, R. M. (2000). *La estimulación temprana: factor influyente en el apego madre-hijo*. Tesis de Licenciatura en Psicología. Universidad Intercontinental.
- Carrillo et al. (2004). Patrones de apego en familias de tres generaciones: abuela, madre adolescente, hijo. *Revista Latinoamericana de Psicología*. Vol. 36. N° 3.
- Casillas, O. G. (2003). *Una propuesta de trabajo para el área de Psicología, de los Centros de Desarrollo Infantil*. Tesis de Licenciatura. UNAM . Facultad de Psicología.
- Chemama, R y Vandermersch, B (2004). *Diccionario de Psicoanálisis*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Craig, G.J. (2001).*Desarrollo Psicológico*. México: Pearson Educación.
- Díaz, C. (1988). *Desarrollo lingüístico de niños en guarderías*. Tesis de Licenciatura. Universidad Anahuac. Escuela de Psicología.

Esparza, L. (1995) *Programa de Control de Esfínteres en un Centro de Desarrollo Infantil*. Reporte de experiencia profesional de Licenciatura de Psicología. UNAM: Facultad de Psicología.

Faw, T. (1981) *Psicología del Niño*. Colombia: McGraw Hill.

Fonagy, P (1999) Persistencias transgeneracionales del apego: una nueva teoría. *Revista Internacional de Psicoanálisis* No. 3.

Freud, A.(1993). *Normalidad y patología en la niñez*. Buenos Aires: Paidós.

García, N. P. (2009). *Propuesta de un taller de sensibilización, para actores educativos de CENDI como prevención al maltrato escolar*. Tesina de Licenciatura. UNAM . Facultad de Psicología.

Guadarrama J, N. A. (2008). *Estilo de apego entre madre – hijo y su influencia en el problema conductual del niño. Estudio de casos*. Tesis de Licenciatura. UNAM. Facultad de Estudios Superiores Zaragoza.

González Nuñez, J.J.(2004). *Relaciones Interpersonales*. México: Manual Moderno.

González, N et al. (2005). *La psicosis en niños y adolescentes*. México: Instituto de Investigación en Psicología Clínica y Social.

González, N. Rodríguez, M (2002). *Teoría y técnica de la psicoterapia psicoanalítica*. México: Plaza y Valdés.

González Padilla, A. (2005). La influencia de los afectos en la formación de un sí mismo en el bebé. *Revista Alêtheia*, no. 24.

González Padilla, A. (1999). La importancia del lenguaje para facilitar el desarrollo emocional, cognitivo y social. *Revista Alêtheia*, no. 18.

Guillen D, M. (2009). *Control de Esfínteres un Programa aplicado en los CENDI del Tribunal Superior de Justicia del D.F*. Informe de Servicio Social de la Licenciatura de Psicología. UNAM. Facultad de Estudios Superiores Zaragoza.

Hurlock, E (2000). *Desarrollo del niño*. México: McGraw Hill

Juárez J, E. (2006). *La labor del Psicólogo en un Centro de Desarrollo Infantil*. Reporte de trabajo profesional de Licenciatura. UNAM: Facultad de Estudios Superiores Iztacala.

Kohut, H (1996). *Análisis del Self*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.

Lebovici, S. Weil-Harpen, F. (2006). *Psicopatología del bebé*. México: Siglo XXI.

Lebrija G, A. R. y Gutiérrez R, M. (1998). *El niño su apego y su adaptación al ambiente escolar*. Tesis de la Licenciatura de Psicología. Universidad Intercontinental.

Marchant, M. (2007). Reflexiones en torno a los procesos de institucionalización y separación afectiva temprana en el contexto de un hogar de protección de lactantes. *Revista de Psicología*. Año/Vol XVI, número 001. Universidad de Chile.

Moreno, M. (2003). *La asesoría a padres como alternativa de intervención del psicólogo en un Centro de Desarrollo Infantil*. Tesis de Licenciatura. UNAM. Facultad de Estudios Superiores Iztacala.

Mussen, P. (2007). *Desarrollo Psicológico del niño*. México: Trillas.

Nashiki A, R. M. (2006). *La participación de las familias en Centros de Educación Infantil: una propuesta desde los retos del desarrollo*. Reporte de experiencia profesional de Licenciatura de Psicología. UNAM: Facultad de Psicología.

Oñate, R. (2004). Relaciones interpersonales en la infancia. En González Nuñez (compilador) *Relaciones Interpersonales*. México: Manual Moderno.

Padilla, M. T. (2004). Relaciones interpersonales entre padres e hijos. En González Nuñez compilador *Relaciones Interpersonales*. México: Manual Moderno.

Peralta M, J. A. (2008). *La formación de valores en niñas y niños que asisten a los Centros de Desarrollo Infantil de la Secretaría de Educación Pública en el D.F.* Tesis de Licenciatura. UNAM. Facultad de Psicología.

Pereda. C. (2009). *Sobre la confianza*. Barcelona: Pensamiento Herber.

Rodríguez, A. (1991). *Psicología Social*. México: Trillas. ISBN

Ruíz, L. (2004). Alteraciones en el vínculo materno y aborto. *Revista Alêtheia*, no. 23.

Santrock, J.W. (2006). *Psicología del Desarrollo. El ciclo vital*. México: McGraw Hill.

Seminario para la actualización de personal al cuidado de niños en el Centro de Desarrollo Infantil. Secretaría de Educación Pública. Subsecretaría de servicios Educativos para el D.F. Noviembre de 1997.

Stern, D. (1998). *La primera relación madre-hijo*. Madrid: Ediciones Morata. Indicadores de Calidad. Secretaría de Educación Pública, 2002.

Satir, V. 1991. *Nuevas relaciones humanas en el núcleo familiar*. México. Editorial Pax.

Serodino, S. (1981). Aportes psicológicos al tema de los jardines maternos. *Revista de Psicología*. Vol 8. p. 37-42.

Spitz, R. (2009). *El primer año de vida del niño*. México: Fondo de Cultura Económica.

Valles, F. (2007). El papel de la madre sustituta en la salud del padre y del hijo. Revista Alêtheia, no. 26.

Winnicott, D.W. (1970). Los bebés y sus madres. México, Buenos Aires, Barcelona: Paidós.

Secretaría de Educación Pública (2010, agosto). Programa de Educación Inicial. Consultado el 20 de enero, 2011. En: www.sep.gob.mx/es/sept/sept/educacioninicial

SUN–AEE.(2003, enero,12. Aniversario del DIF. El siglo de Torreón.[En línea],Español.Disponible:www.elsiglodetorreon.com.mx/noticia/16305.aniversariodel-dif.html. [2011, febrero 10].

Cañellas J.(2008, junio 30) Psiquiatría infanto juvenil. Consultado el 15 de diciembre, 2010. en: www.xing.com/net/psiquiatriainfantojuvenil/noticias

<http://psicopedagogia-santafe.blogspot.com/2009/03/el-ingreso-al-jardin-y-el-temido.html>

<http://www.inegi.org.mx/>

<http://www.neurologia.tv/bibliopsiquis/handle/10401/778>,

Amorós E. (2007) Comportamiento organizacional. En busca del desarrollo de ventajas competitivas. Biblioteca virtual de Derecho, Economía y Ciencias Sociales. Consultado el 28 de septiembre, 2011. En: <http://www.eumed.net/libros/2007a/231/129.htm>

Lozano C. (2009, agosto 30). El temor al cambio. Vanguardia. [En línea], Español. Disponible: <http://www.vanguardia.com.mx/eltemoralcambio-400000-columna.html> [2011, septiembre].

Carpeta didáctica para la resolución creativa de los conflictos (2003). Grupo de Educación Popular con mujeres. México.

Indicadores de Desempeño (2002). SEP – Dirección de Educación Inicial, México.

Manual de Organización del Centro de Desarrollo Infantil 1997.

ANEXO 1
ESCALA DE ACTITUDES
Grupo C –Grupo D

Recibe calidamente	_____	_____	_____	_____	_____	Recibe impropiamente
Atención oportuna	_____	_____	_____	_____	_____	Desatiende las necesidades
Muestra afecto constantemente	_____	_____	_____	_____	_____	No es afectuosa
Utiliza un lenguaje claro	_____	_____	_____	_____	_____	Utiliza un lenguaje mediocre
Se comunica constantemente con los niños	_____	_____	_____	_____	_____	No se comunica con los niños
Se expresa afectuosamente	_____	_____	_____	_____	_____	Se expresa con hostilidad
Establece contacto visual	_____	_____	_____	_____	_____	No establece contacto visual
Favorece la expresión verbal	_____	_____	_____	_____	_____	Obstaculiza la expresión verbal
Usa instrucciones claras	_____	_____	_____	_____	_____	Instrucción confusa
Favorece el conocimiento del cuerpo	_____	_____	_____	_____	_____	Desestima el conocimiento del cuerpo
Tolerante	_____	_____	_____	_____	_____	Intransigente
Promueve seguridad e independencia	_____	_____	_____	_____	_____	Frena la seguridad e independencia
Escucha	_____	_____	_____	_____	_____	Ignora
Promueve la solución de problemas	_____	_____	_____	_____	_____	Entorpece la solución de problemas
Acciones con fin educativo	_____	_____	_____	_____	_____	Acciones con vicios
Constancia en actividades	_____	_____	_____	_____	_____	Sin seguimiento

ANEXO 2

PRIMERA SESIÓN (introducción al taller)						
ACTIVIDAD	OBJETIVO	DESARROLLO	CIERRE	EVALUACIÓN (para su llenado posterior a la actividad)	TIEMPO	RECURSOS MATERIALES/ HUMANOS
Presentación: Instructor y Taller.	Favorecer que el participante se involucre y comprometa con el objetivo del Taller.	La instructora se presentará ante los participantes, haciendo referencia que en base a su experiencia laboral, considera adecuado elaborar un taller de <u>sensibilización</u> , para beneficiar la estancia de los menores en el Centro de Desarrollo Infantil. Se explorarán las expectativas del taller, para delimitar los alcances del mismo.	A partir de las expectativas, se resaltarán las motivaciones del personal.		20 min	
Dinámica "La Línea de la Vida"	Romper con la tensión inicial. Lograr aceptación interpersonal en el grupo.	Los participantes deben dibujar los sucesos más importantes de su vida, sobre su pasado, presente y futuro. Los dibujos pueden ser de cualquier tipo (realistas, simbólicos, surrealistas, etc.). El dibujo debe hablar por sí mismo. (10 minutos). -Cada persona debe mostrar el dibujo a su compañero de equipo, comentarlo y explicarlo. (20 minutos). -Cuando la mayoría de los grupos ha terminado se hace una mesa redonda general para recoger impresiones y lograr una reflexión teórica. El tamaño del grupo es ilimitado.	Encontrar experiencias en común, que promuevan la aceptación interpersonal.	.	45 min	Hojas tamaño carta. Colores.

Presentación (diapositivas)	Resaltar la importancia del apego, el lenguaje y el juego en el niño.	Plática introductoria, diapositivas de apoyo visual. (ver anexo 1)	Los participantes harán referencia sobre la importancia del apego y otros componentes en el desarrollo infantil en su etapa lactante y maternal.		35 min	Cañón Pantalla Lap top
Rompecabezas de frases.	Resaltar la información brindada en esta primera sesión, acerca de los procesos estructurantes en el niño (comunicación, juego y expresión afectiva) y su relación con el cuidador.	Se les entregará un juego de tarjetas con las cuales formaran frases acerca de su papel como cuidadoras de los lactantes y maternas, y su importancia, así como el desarrollo. El tamaño del grupo es ilimitado.	Se hará una recopilación de lo que se habló durante toda la sesión, realizando una reflexión.		20 min	Tarjetas

SEGUNDA SESIÓN (comunicación)						
ACTIVIDAD	OBJETIVO	DESARROLLO	CIERRE	EVALUACIÓN	TIEMPO	RECURSOS
Informar sobre la importancia del lenguaje del bebé y la comunicación con él.	Actualizar la información con la que cada participante cuente.	Brevemente se hará referencia sobre la importancia de la comunicación.	Se invitará a los participantes a aportar su opinión sobre lo que piensan acerca del lenguaje y comunicación con los niños lactantes y maternos.		10 min	
Todos tenemos necesidades humanas que comunicar. Conocerlas es muy útil. (Entérate de sus necesidades).	Sensibilizarlas en relación a las necesidades de los niños, por su edad.	Una manera de ejercer la comunicación sana es tener presente qué es lo que la persona necesita, se anotará en un papel que necesitan para disfrutar un fin de semana. Se agruparán por edades, para detectar semejanzas y diferencias. Se resaltarán afinidades y diferencias.	Al final se hará una retroalimentación entre todos los participantes, para reafirmar las necesidades de comunicación de los lactantes y maternos.		40 min	Hojas blancas. Lápices
Rol playing con el enfoque sobre el lenguaje y la comunicación de los lactantes y maternos.	Sensibilizar a los participantes sobre la importancia de escuchar a los niños	Conectar sus experiencias con el trabajo e interacción con el bebé, a través de diversas actividades: hablar a la altura de los niños, adivinar el título de la canción y explorar emociones (cortometraje o CD de cuentos).	La instructora hará una reflexión sobre lo importante que es responder a los niños cuando demandan algo de sus cuidadores. Se les invitará a dar un breve comentario.		40 min	
¿Cómo era la comunicación en la familia?	Identificar los déficits de la expresión..	Reflexión: ¿Cómo era la comunicación en la familia? a. ¿cómo era la comunicación? b. ¿cómo me hubiera gustado que fuera?	A través de una palabra expresa tu experiencia en esta sesión.		30 min	Cuestionario. Lápices.

TERCERA SESIÓN (autoestima)

ACTIVIDAD	OBJETIVO	DESARROLLO	CIERRE	EVALUACIÓN	TIEMPO	RECURSOS
"La maleta de la vida"	Realizar una evaluación personal en función de conocer el nivel de autoestima propio, así como encontrar técnicas o estrategias que favorezcan su autoestima.	Los participantes doblarán la hoja por la mitad, en la parte izquierda dibujarán un cofre, en el derecho una maleta. Al terminar cerrarán los ojos, se hará referencia de que realizarán un viaje solos, no existirán dificultades y sus problemas estarán resueltos. Se le pedirá a cada participante que reflexione acerca de lo que desea dejar y lo que desea llevarse a ese viaje. Lo que se llevará y dejará se refiere a las características físicas, como a sus cualidades personales. Posteriormente se les pedirá que dentro del cofre escriban lo que dejan y en la maleta escriban lo que se llevan.	Se hará la invitación para que comenten sus reflexiones respecto a la actividad. Para finalizar, se comentará cómo se sintieron, para qué creen que les fue útil el ejercicio, que decidieron dejar y que decidieron llevarse, qué retoman para sí mismo.		60 min	Hojas blancas. Lápices
Y a ti ¿cómo formaron tu autoestima?	Sensibilizar a los participantes en cuanto a como se formó su autoestima en la niñez.	A cada participante se le proporcionará un cuestionario, que lleva a una reflexión personal. Cada uno deberá identificar las voces de los adultos que lo educaron, que posteriormente se convirtieron en su propia voz y que tienen hoy el efecto de hacerte sentir y pensar bien o mal de sí mismo (alta o baja autoestima).	Se compartirá con el grupo las enseñanzas o ejemplos más relevantes como posibles fuentes de aprendizaje para todos.		20 min	Cuestionario. Lápices.
Encuentra el par ¿Cómo favorecer el autoestima?	Reconocer cuando la autoestima adecuada permite una adecuada socialización, autoconocimiento,	Se formarán equipos y se les pedirá a los participantes que agrupen las tarjetas que coincidan entre lo que permite una adecuada autoestima y como fortalecerla.	Al final se hará una revisión de forma grupal para observar si coincidieron las tarjetas.		25 min	Tarjetas. Pegamento.

	seguridad y confianza.					
--	---------------------------	--	--	--	--	--

CUARTA SESIÓN (autoestima)

ACTIVIDAD	OBJETIVO	DESARROLLO	CIERRE	EVALUACIÓN	TIEMPO	RECURSOS
"Reconociéndome"	Reconocer y compartir, las fortalezas y cualidades de cada participante, lo cual favorecerá el enfrentar	Es que cada uno reconozca y comparta, sus fortalezas y cualidades, lo cual les permitirá enfrentar desafíos y problemas en su vida. En la primera hoja los participantes escribirán las cualidades como docente que hayan referido sus compañeras o compañeros. En la segunda hoja escribirán las cualidades que consideran tener como docentes. Posteriormente harán una comparación entre las dos listas y se les pedirá que reflexionen sobre las diferencias que encontraron. A continuación se les invitará a que completen su propia lista de cualidades.	Se hará una reflexión sobre lo fácil o difícil que fue reconocer sus cualidades y como percibe el hecho de que otros reconozcan cualidades de ella misma, que posiblemente, no ha notado.		60 min	Hojas blancas. Lápices.
Cuentos terapéuticos	Sensibilizar a los participantes en relación a su infancia y el impacto que tiene la formación del apego en su vida actualmente.	Se les pedirá a los participantes que se sienten cómodamente, se hará un ejercicio de relajación y posteriormente se reproducirá el cuento. Al terminar el cuento se dará un espacio para que lentamente se incorporen a la actividad y se compartirán las experiencias.	Grupalmente se intercambiara la experiencia de cada participante. Y se hará una reflexión para cerrar.		30 min	CD "Cuentos Terapéuticos" Grabadora.
Dibujo libre	Brindar a los participantes un espacio en el que puedan relajarse y poder cerrar con éxito la sesión.	A cada participante se le proporcionará una hoja de papel manila y pintura digital, con música de relajación se les invitará a realizar un dibujo con elementos de la naturaleza.	Cada participante explicará brevemente su dibujo y las emociones que tuvo al realizarlo.		30 min	Hojas de papel manila. Pinturas digitales. CD de relajación.

QUINTA SESIÓN (creatividad-juego)

ACTIVIDAD	OBJETIVO	DESARROLLO	CIERRE	EVALUACIÓN	TIEMPO	RECURSOS
Acerca de la creatividad	Informar acerca de la creatividad.	Definir que es la creatividad, a través de las ideas de los participantes. Al final dar la definición. Definición: La creatividad es una forma de imaginación controlada que conduce a algún tipo de realización.			20 min	
Desarrollando la creatividad	Reconocer en cada individuo su capacidad de crear o realizar algo nuevo.	Realizaran una torre con material diverso por equipos.	Se reconocerán sus capacidades y habilidades, se reafirmara que la creatividad esta ligado con el reconocimiento que tenemos de nosotros mismos en cuanto a nuestras habilidades.		15 min planeación 30 min elaboración 15 min adornar	Platos y vasos desechables. Pinturas varios colores. Pegamento.
Concentrado de juegos, para bebés.	Llevar nuestra creatividad, al trabajo con los lactantes y bebés	Hacer la revisión de juegos y técnicas a realizar con los lactantes y maternas, que permitan favorecer la relación entre el cuidador y el niño, además de la estimulación que se le brindara al interactuar.	Se agruparan a los participantes y se les proporcionará material con el cual puedan elaborar material didáctico para los niños, de acuerdo a una determinada edad.		20 min	
Tu emoción en plastilina.	A través de la creación de alguna figura, percibir las emociones que experimentaron durante la sesión.	Se les proporcionará una barra de plastilina y se les solicitará que elaboren una figura la cual represente su experiencia en el taller, de forma individual.	Cada participante con una palabra dirá lo que representa su figura de plastilina.		20 min	Plastilina de colores.
Cierre del Taller	Enfatizar el objetivo general del Taller,	A cada participante se le obsequiara una planta la cual simboliza, el cuidado y protección que se le brinda a un ser vivo y lo que da como resultado, si este es adecuado	Agradecimiento por su participación en el Taller. Asi como se abrirá un espacio para la retroalimentación.			