



El recién nacido se relaciona con el adulto.

infancia y salud

CUIDADO PERSONAL Y PREVENCIÓN

JUDIT FALK

El objetivo del cuidado personal que se dispensa al recién nacido no es únicamente la buena salud del niño sino también la buena salud del adulto en el que se convertirá en un futuro.

«¿Qué es la buena salud?» Según la definición de la OMS, esta noción implica *el equilibrio somático, mental y social del individuo*. A pesar de ello, un gran número de médicos, incluso pediatras, reducen la prevención a la detección precoz, en la medida de lo posible, de las anomalías y los síntomas de las enfermedades, a las medidas profilácticas que afectan a una enfermedad o las medidas de higiene y de epidemiología clásicas: vacunación, desinfección, eliminación de las fuentes de infección, dispensa de productos que contienen vitamina D, fluoridos, etc. Cuando se ocupan del desarrollo, en la mayor parte de los casos significa solo que se ocupan del seguimiento del desarrollo físico. Y cuando tratan del desarrollo sicomotor o sicosocial, solo lo hacen para determinar los retrasos que existen en relación con las normas que figuran en las escalas de desarrollo.

Debería conferirse un sentido mucho más amplio al término prevención e incluso al de control de desarrollo del recién nacido. Es preciso recoger información sobre la forma de vida del niño a lo largo de su desarrollo, saber si el cuidado que se le dispensa responde a sus necesidades individuales. Cito a Winnicott, según el cual «esta cosa que se designa como recién nacido no existe» y explica, a continuación, cómo entiende esta afirmación: «cuando me muestran un recién nacido, lo que me muestran es a alguien que se ocupa de él o una cuna hacia la que se aproximan los ojos o las orejas de alguien. Nos encontramos siempre en presencia de una pareja madre-recién nacido o nodriza-recién nacido».

Tal como expuso Hermann hace más de cincuenta años, como consecuencia de la frustración del instinto de aferramiento (debido a la pobre pilosidad de la especie humana), el pequeño humano se ve privado de la posibilidad de aferrarse y de mantenerse sobre el cuerpo de su madre, lo que conlleva más vigilancia y más atención consciente que en el pequeño de la mona. Sin una vigilancia consciente y una técnica de los cuidados infantiles adecuada, el nuevo ser humano no tiene ninguna posibilidad de desarrollarse. El pediatra y los especialistas de la primera infancia, o los que se hacen cargo de los niños, son los responsables de la salud y del desarrollo de uno o de algunos niños y no pueden dejar de interesarse por los cuidados y las aportaciones del medio, por el estado de dependencia, por las necesidades de actividad del recién nacido y por la continua transformación del entorno, que se ha de adaptar al desarrollo del niño. El potencial innato del niño comporta una tendencia al crecimiento y al desarrollo. Pero la realización de esta tendencia, de este programa, tiene unas condiciones de base.

Dichas condiciones se pueden definir, clasificar y jerarquizar, aunque sobre este punto cada corriente psicológica posee su propia opinión. M. David y G. Appell, en su excelente libro sobre nuestro instituto, exponen que nuestra acción parece guiada por cuatro principios de igual importancia, que se respetan de una forma constante:

- valor de la actividad autónoma;
- valor de una relación afectiva privilegiada e importancia de la misma;
- necesidad de ayudar al niño a tomar conciencia de sí mismo y de su entorno;
- importancia de un buen estado de salud física, que sirve de base a la buena aplicación de los principios precedentes, pero que es también su resultado.

Durante muchos años, cuando se nos preguntaba sobre la originalidad de las características de la filosofía y de los métodos de atención y educación de Emmi Pikler y del Instituto Lóczy, las definíamos con la negación, enumerando los elementos y métodos de cuidado y educación que no se utilizan entre nosotros, aunque sean tan habituales. No hemos hablado ni escrito demasiado acerca de lo que hacíamos en lugar de las estimulaciones directas sicomotrices, sensoriales, sociales, afectivas, verbales y no verbales, en lugar de la es-



La importancia de los estímulos táctiles.



estructuración de las diferentes situaciones de aprendizaje, de los ejercicios sistemáticos y de las actividades dirigidas. Esta es la causa por la que muchos de nuestros interlocutores, de diferentes países, nos echan en cara la negación del rol del adulto en el desarrollo sicomotor y sicosocial del niño pequeño y, no obstante, no sustentamos esta idea. Por el contrario, estamos profundamente convencidos de que el rol del adulto es de vital importancia, pero no como una fuente de estimulación directa ni como mediador de los estímulos del entorno.

Es la vida cotidiana del niño y de los niños, pensada en su conjunto y en sus más pequeños detalles por el adulto, y la calidad del cuidado que se le presta lo que garantiza la presencia o la ausencia de la estimulación necesaria para la salud, el despertar, el desarrollo y el crecimiento sicomotor y sicosocial. Es por este motivo por lo que intentamos organizar la vida cotidiana de los niños de tal manera que podamos proporcionarles, con la máxima seguridad posible, relaciones significativas con un número restringido de adultos y permitirles una libertad total de actividad en todas las situaciones, procurando protegerlos de los peligros.

El adulto no interviene de forma directa en la actividad del niño, ni para distraerlo, ni para ayudarlo en sus acciones, ni imponiéndole una estimulación directa o una enseñanza que, en lugar de ayudar a la actividad y a la necesidad de autonomía del niño, lo convertirán en un ser pasivo y dependiente. El adulto sólo estimula las actividades de una forma indirecta, creando las condiciones de equilibrio del desarrollo emocional y afectivo y del desarrollo sicomotor e intelectual:

- seguridad facilitada por un vínculo profundo y estable y por el interés de que el niño es objeto;
- valor afectivo del sentimiento de competencia que el niño percibe no sólo en sus relaciones con el adulto sino también en aquellas que inicia con motivo de su actividad autónoma;
- riqueza y adaptación del entorno del niño, diversidad del material que se pone a su disposición, que responde a sus gustos y a las diversas posibilidades de experimentación en función de su estadio de evolución;
- riqueza del lenguaje durante los intercambios (gestos, palabras, y también otros medios de expresión propuestos por el adulto) que permite al niño situarse convenientemente en los acontecimientos que le afectan;
- respeto hacia el ritmo de adquisiciones motrices de cada niño, que nunca se encuentra en una situación que no domina todavía por sí mismo, ni se ve forzado a adoptar una postura que sobrepase sus posibilidades.

Evidentemente, algunas veces se da el caso de que el adulto felicita al niño y

le ayuda a tomar conciencia de las cosas que ha alcanzado, pero cada niño se puede sentir aceptado y apreciado sin adoptar posturas espectaculares.

Entre los elementos del entorno que estructuran la personalidad del niño, he citado de entrada la seguridad proporcionada por el vínculo y el interés del adulto. El vínculo estable y continuado con un número reducido de personas bien conocidas y la relación privilegiada con un adulto permanente son las condiciones fundamentales de la salud mental y del éxito de la socialización primaria en la primera infancia. Cuando todo lo que le sucede al niño tiene lugar en el marco de una relación, de un intercambio real que le permite tomar conciencia de la persona que se ocupa de él, a la vez que de sí mismo, solo entonces puede ser consciente de su integridad individual y de su identidad personal. Sin este sistema de relaciones, el niño no puede soportar las frustraciones inevitables y necesarias para la maduración de su personalidad. Necesita de él para poder construir su sistema de valores de la sociedad, sus normas de juicio, sus reglas de comportamiento, así como su sistema de prohibiciones. Esta apropiación del sistema se efectúa a través de la imitación, la asimilación y la identificación. La salud mental solo existe si el desarrollo anterior ha hecho posible su edificación. En el seno de la familia, esta salud mental es el resultado de los cuidados constantes dispensados principalmente por la madre, que permiten una continuidad del desarrollo afectivo personal. La madre se ocupa de su hijo teniendo en cuenta los cuidados que se le han de dispensar, y establece su salud mental sin ser una especialista en el tema. Es su facultad de identificarse con el recién nacido y, más adelante, de comprender a su bebé, lo que permite a la madre, según palabras de Winnicott, no ser del todo perfecta. «La buena madre corriente es suficientemente buena, se adapta activamente a las necesidades del bebé. En el transcurso normal de las cosas, ella intenta no introducir complicaciones mayores de las que el niño es capaz de asumir. Intenta evitarle fenómenos que todavía no puede entender. Gracias a la calidad de sus cuidados, el recién nacido es cada vez más capaz, mediante su actividad mental, de paliar las deficiencias de la madre. Esta actividad mental transforma un entorno suficientemente bueno en un entorno perfecto.»

En el marco de un establecimiento, una guardería o una maternidad, esta situación es más complicada. Es necesario evitar los cambios frecuentes de las personas que se encuentran cerca de los niños y, por consiguiente, los cuidados despersonalizados, que son los responsables, en primer lugar, de las carencias afectivas, del retraso intelectual y de los trastornos ulteriores de la personalidad de los pequeños educados en una colectividad. No obstante, la relación educadora-niño se distingue por sus características esenciales de la relación madre-niño: sus orígenes, sus motivaciones, los elementos que la componen, así como su diferente futuro. Para la educación de los pequeños que no son los propios no basta con el sentido común, ni con la espontaneidad, ni con el instinto maternal, sino que requiere una competencia especial,

un control y un auxilio continuado. Exigir a la educadora una actitud parecida a la de la madre, espontánea e instintiva, es peligroso. A pesar del carácter personal de los cuidados prestados y de la dedicación, la educadora ha de ser consciente de que es una profesional y tener muy claro que no está educando a su hijito. Sin detenerme en el peligro (el primero, según M. David y G. Apell en su artículo sobre los factores de carencia afectiva en una maternidad) de no ayudar conscientemente a las educadoras en el control de sus propios sentimientos, quiero simplemente afirmar que, si desean ser buenas educadoras, se han de interesar por el proceso de desarrollo global del niño en lugar de dirigirse hacia él con sentimientos maternos instintivos. Si observan la actividad, el progreso, el desarrollo de los niños y tienen en cuenta las aportaciones de su propio trabajo, el interés dedicado a las necesidades y al desarrollo de los niños sustituye al ardor de los sentimientos, procurando una satisfacción profesional a la auxiliar y una seguridad afectiva y equilibrada a los niños de los cuales se ocupa.

Los momentos más importantes de la interacción adulto-niño son los de los cuidados corporales. En nuestro instituto, desde el principio, hemos dado una importancia primordial a estos cuidados y a todo lo que pasa mientras se realizan, ya que es sobre todo entonces cuando el niño se encuentra cara a cara con el adulto, el cual puede, en ese momento, consagrarle una atención profunda que permite el desarrollo de las relaciones mutuas; ya que es una ocasión excelente para que el adulto hable de una forma íntima con el niño, no únicamente con objeto de enseñarle a comer, a vestirse o desnudarse solo, a lavarse las manos y a utilizar el orinal, sino, principalmente, para que en el transcurso de los cuidados personales, gracias a la satisfacción de las necesidades corporales y al modo de satisfacerlas, el niño aprenda a señalar, después de un reconocimiento previo, y, finalmente, a expresar, de una forma matizada, las necesidades en sí mismas, las exigencias relativas a su satisfacción y también el sentimiento de su propio bienestar. Es sobre todo durante los cuidados, cuando se satisfacen sus necesidades corporales, cuando el recién nacido llega a conocerse y a conocer al adulto. Estas necesidades corporales pueden parecer puramente fisiológicas, pero, a esta edad, la fisiología y la psicología todavía no se diferencian o solo empiezan a hacerlo. De hecho, estas necesidades y su satisfacción se desarrollan en un campo psicológico complejo. Al principio, el niño aprende a conocer las necesidades corporales bajo una forma desagradable de tensión incierta y de sufrimiento. Todavía «no sabe» que tiene hambre, frío o calor, o bien que algo le duele. El adulto lo consuela en estas situaciones desagradables porque comprende sus señales y sabe responder a sus necesidades. Todo esto hace que el recién nacido asocie la sensación de hambre, sed, etc., con el adulto que responde a sus necesidades. Su sentimiento de seguridad física se asocia al adulto y, de igual modo, su sentimiento de seguridad afectiva y emocional.

A partir de la expresión de las necesidades y de la respuesta recibida, el recién nacido aprende a percibir la necesidad y también el hecho de que es su



Valorar la calidad del entorno.

propia persona la que la experimenta. A la vez aprende que, si bien es el adulto el que acaba con ella, también él puede contribuir si emite la señal adecuada. Si, durante los cuidados, el adulto se fija especialmente en las señales emitidas por el niño y las tiene en cuenta, crea, desde un primer momento, la posibilidad de que el recién nacido intervenga a su vez en el proceso de los cuidados y en la forma de satisfacer sus necesidades, sobre todo, en las relativas a los alimentos, su cantidad, a la temperatura del agua del baño, etc. Si el recién nacido puede contar con la posibilidad de influir en lo que está pasando, esto contribuye a reforzar su sentimiento de eficacia, lo que constituye la base de su integración social afectiva.

Durante los cuidados puede existir una cierta coordinación de la actividad de ambos interlocutores, desde un principio, si no se ha tratado al recién nacido como a un objeto sino como a un ser que siente, observa, graba y comprende o llegará a comprender si se le permite, a través de la suavidad de los gestos, que, más allá de la delicadeza, existe la conciencia permanente de que el niño es sensible a todo lo que le pasa y de que no puede ser manipulado en función de lo que resulte cómodo para el adulto.

Este diálogo proporciona continuamente al recién nacido los medios para emitir una señal susceptible de influir en los acontecimientos que le afectan. Del mismo modo, y como contrapartida, el adulto recibe siempre más medios para indicar de una forma comprensible su intención al niño, o para adaptar su actividad a sus necesidades. El desarrollo de esta comunicación viene facilitada por la repetición de los cuidados que se ofrecen varias veces al día, la repetición de gestos idénticos acompañados de palabras idénticas, en una sucesión parecida que, poco a poco, permite que el niño anticipe el gesto y lo que va a suceder.

El niño no acepta los cuidados de una forma pasiva. Participa activamente. El adulto no exige esta participación sino que la hace posible animándola y apreciándola. La condición fundamental para la cooperación es un buen conocimiento y una buena relación entre el niño y el adulto, cooperación que refuerza esta relación. El recién nacido que goza de buenas relaciones con el adulto se beneficia, en general, de la posibilidad que se le ofrece y progresa hacia la autonomía.

Conviene subrayar, no obstante, que la autonomía no es un fin en sí misma. Sólo adquiere un auténtico valor si implica la alegría del «lo hago yo solo», sólo si esta independencia constituye un privilegio al que el niño da una gran importancia. Hago hincapié en esto porque, en numerosas colectividades, el objetivo es a menudo que el niño pueda valerse por sí mismo a la hora de comer, lavarse, etc., lo antes posible, a menudo mucho antes de lo que le permitiría su madurez real. Esta madurez no viene determinada únicamente por la edad del niño, no depende sólo del grado de desarrollo motor o intelectual o del dominio de los gestos manuales. El niño al cual se exige una autonomía

que sobrepase su madurez afectiva y social experimenta esta exigencia como una negativa de ayuda por parte del adulto y, por lo tanto, como un rechazo hacia su persona. Esta concepción de la autonomía, tanto si se trata de comer o de lavarse las manos solo o de cualquier otro tipo de actividad, sólo conduce a una pseudoautonomía basada en la incertidumbre, la angustia y el abandono.

Hemos de mencionar otra faceta de los cuidados personales: los estímulos táctiles y los contactos físicos entre el niño y el adulto, cuya importancia es indiscutible. Con frecuencia se cree que los contactos físicos se reducen a coger a los niños en brazos, ponerlos sobre el regazo, acariciarlos, mimarlos, hacerles cosquillas. Se piensa menos en otros tipos de contactos físicos, tanto o más importantes que el cuidado personal, cuando el adulto no se contenta con tocar y acariciar al recién nacido, sino que satisface sus necesidades con el contacto.

El libro de Leboyer ha suscitado en todo el mundo un gran entusiasmo hacia métodos más delicados en el momento del parto y hacia el hecho de la comunicación inicial entre la madre y el recién nacido. Si lo que le sucede al niño durante e inmediatamente después del nacimiento es importante, no lo es menos lo que vivirá después. Si durante los cuidados, los gestos del adulto no son suaves y llenos de ternura sino indiferentes, rápidos y funcionales, si no dan al niño un sentimiento de seguridad, todos los conocimientos y toda la destreza profesional no podrán evitar que el niño viva este contacto con desagrado, los cuidados no representarán para él una fuente de placer sino una fuente de angustia e inseguridad. Esto, que reviste importancia en la familia, cobra especial relieve en las colectividades, ya que las posibilidades de compensación son más reducidas.

La salud mental del individuo se edifica gracias a cuidados de los que apenas podemos percibir si van bien. Cuando las cosas no funcionan, el individuo no se da cuenta de la falta de atención de buena calidad, pero sufre sus consecuencias.

Finalizaré, al igual que empezaba, con una cita de Winnicott. Afirma que «los cuidados (yo añadiría, los cuidados de buena calidad) favorecen la tendencia innata del niño a «vivir» su cuerpo y a sentir placer en las funciones corporales, a aceptar los límites que le impone su piel, esta membrana que separa el yo del no yo. De los cuidados infantiles satisfactorios, se desprende la edificación del sentimiento de continuidad del ser, base de la fuerza del yo. Cada falta de cuidado conduce hacia la interrupción de este sentimiento de continuidad y a un debilitamiento del yo resultante.»

J.F.
 Directora del Instituto Lóczy
 Budapest