

Guarderías infantiles y salud mental

Carmen Amorós A.
Ana Portabella Cornet

Resumen

La guardería¹ es uno de los ámbitos donde es posible trabajar la prevención en salud mental. Cuando un niño pequeño inicia la guardería se le obliga a hacer frente a una experiencia emocional para la que, en muchos casos, no está preparado ni cuenta con recursos internos suficientes. Tiene que hacer frente a una situación de separación de los padres y de su ambiente, que le moviliza ansiedades y emociones nuevas.

La organización mental del niño, en los primeros períodos del desarrollo, queda comprometida cuando se introduce la separación de sus padres, en un momento en que no ha desarrollado todavía un sentimiento interno de seguridad; es decir, todavía no puede hacer presente en su mente, de forma continuada, la experiencia ausente, ya sea por edad o por patología.

De ahí que abogemos por la presencia de un profesional de salud mental en este tipo de instituciones, que cumpla funciones de consultoría y, como consecuencia, de protección al desarrollo del niño en la guardería.

En este artículo intentamos hacer una reflexión y un análisis acerca de la separación del niño y su familia, la función de la institución, el papel del cuidador/educador,² y la función del profesional externo que asesora la institución (consultoría).

La guardería como recurso asistencial

La guardería ha estado y continúa estando muy idealizada por algunos sectores, a la vez que criticada por otros. Los que la idealizan la colocan casi en el rango de imprescindible para el desarrollo (tanto social como cognitivo). En el período actual está más sometida al análisis y la reflexión, aunque parece que en el momento en que estamos escribiendo este artículo se tiende a reforzar el carácter escolar, con el que no podemos estar de acuerdo (lo que iremos argumentando a lo largo del escrito).

A lo largo del tiempo el concepto de guardería ha ido modificándose, y como consecuencia su organización interna. También ha ido cambiando su dependencia respecto de los distintos Ministerios o Conselleries de la Administración Pública. En un principio, coincidiendo con el momento en que la mujer se incorpora al mundo laboral, las guarderías surgen para atender una necesidad de la mujer trabajadora. Incluso existían las guarderías de empresa dependientes del Ministerio de Trabajo. Poco después pasaron a depender del Ministerio de Bienestar Social. Se trataba como un espacio donde las madres podían dejar a sus hijos cuando tenían que asumir funciones fuera del hogar. Más adelante, con el propósito de dar un sentido educativo y «revalorizar» la función de estos servicios, pasó a ser tratada como una institución escolar, introduciéndose un enfoque de escuela para niños pequeños (escoles bressol). A partir de ahí, pasó a ser competencia del Ministerio de Enseñanza (y en Cataluña de la Conselleria d'Ensenyament).

En este recorrido se puede apreciar como, en una primera época, las guarderías eran pensadas en función de las necesidades de la «mujer trabajadora» y más tarde en función de las necesidades del «niño»; no obstante, encontramos un vacío en la atención a las necesidades de los «padres» y a las que se derivan de la relación «padres-niño». Desde nuestro punto de vista, que iremos desarrollando a lo largo del escrito, sería más apropiado que fuera competencia conjunta de Bienestar Social y Sanidad.

Winnicott (1951), al referirse a las guarderías en su artículo *Las necesidades del niño y el papel de la madre en las primeras etapas*, ya decía «[...] quizás lo más correcto sea considerar el jardín de infantes como una extensión “ascendente” de la familia, en lugar de una extensión “descendente” de la escuela primaria [...]». (1993, p. 24)

Meltzer, en sus escritos sobre *El papel educativo de la familia*, describe:

Entre los diferentes participantes en la educación del niño, la familia tiene una ventaja inicial, porque la

socialización comienza en el nacimiento y se desarrolla sobre una base emocional, lo que la hace ser el autor principal de la educabilidad del niño. Ninguna otra instancia está equipada como la familia para ejercer esta función fundamental, de manera que la estrategia más obvia a seguir es fomentar la capacidad de la familia para hacerlo. (1989, p. 107).

Más adelante continúa:

[...] Muchos de los problemas con que se han de enfrentar hoy las escuelas con respecto a los niños sólo pueden resolverse dentro de la familia o con la ayuda de la familia y, además, en el marco de la comunidad. Los resultados de las investigaciones indican que las tendencias negativas por medio de las cuales los costos de la escuela aumentan y su efectividad mengua, probablemente se invertirían si se desarrollaran los potenciales educativos de la familia [...]. (1989, p. 109).

De acuerdo con Meltzer, creemos que pocas veces se ha partido de las necesidades derivadas de la relación «padres-niño» a la hora de pensar en las funciones y objetivos de las guarderías. Creemos que la guardería se ha de organizar de acuerdo a las necesidades mutuas «padres-niño» y a las que se desprenden de dicha relación (cuando hablamos de necesidades nos estamos refiriendo tanto a las físicas como a las psíquicas).

A lo largo de los años en el trabajo de consultoría e investigación en este tipo de instituciones,³ hemos ido observando que las familias llegan a la guardería por diferentes motivos explícitos, habitualmente todos centrados en el niño. Unos «porque el niño no come bien, o porque no duerme durante la noche»; otros «porque se tiene que socializar», o «porque no habla»; otros «porque el pediatra les ha dicho que le iría bien, porque está muy *enmadrado*»; y en otros casos «porque los dos padres trabajan y no tienen con quien dejar a la criatura»... Estas son las formas más manifiestamente expresadas, pero haciendo un análisis más cuidadoso y profundo, a través del método de observación de Esther Bick (1948), y del estudio de las primeras entrevistas de la cuidadora con los padres y el niño, nos damos cuenta de que hay otras razones más o menos inconscientes que llevan a solicitar plaza en la guardería. Se aprecian otras motivaciones de orden interno en uno de los padres o en los dos. Podemos recordar padres a los que las inseguridades y los miedos que les movilizan la propia crianza les ha hecho pedir ayuda más o menos conscientemente expresada; madres que

debido a sus dificultades emocionales (a veces serias) no pueden hacerse cargo del niño todo el tiempo; madres que no reciben el soporte del padre del niño; o padres en situaciones difíciles para la crianza como, separación de la pareja, familias monoparentales, enfermedades físicas graves de uno de los padres, duelos ...

Estas y otras razones pueden ser el telón de fondo de las necesidades que les conducen a la búsqueda de plaza en la guardería, y no siempre se expresan de forma abierta y consciente, pero siempre conviene captarlas y entenderlas puesto que las guarderías tendrían que dar una respuesta adaptada a ellas. Lo importante es partir de que cada niño y cada familia son diferentes, tienen sus propias características y viven su particular situación. Por tanto creemos que el trabajo de la guardería tiene que ser discriminado. Unas familias necesitan, simplemente, una colaboración, otras un complemento, otras una substitución temporal, otras un apoyo, etc.

La diversidad de necesidades, y por tanto de los motivos profundos por los que una familia llega a la guardería, hace que nos planteemos si no sería bueno que se flexibilizasen sus funciones y objetivos. Entendido así, quizá habría que pensar en centros más flexibles y abiertos: qué sentido tiene que se cierre durante el mes de agosto, qué sentido tiene que se hagan horarios escolares, qué sentido tiene que todos los niños permanezcan las mismas horas, etc. Se trata de que la guardería pueda atender las necesidades de cada niño y cada familia en particular y en el momento que lo necesita.

La guardería no es un fin en sí misma, es un recurso —un servicio— para ayudar y colaborar con las familias en la etapa de la crianza de sus hijos, por tanto debería estar más abierta y próxima a las necesidades de éstas. ¿Por qué deben ir todos los niños a la guardería?, ¿por qué han de hacer el mismo horario?, ¿por qué no pueden utilizar el servicio sólo unas cuantas horas de acuerdo a sus necesidades y posibilidades?...

Apoyamos el que estos centros estén próximos a las familias, abiertos todo el año y con un horario amplio. Esto no quiere decir que sea utilizado por el mismo niño todas las horas. Lo que queremos decir es que la amplitud horaria permita acoger el máximo de necesidades.

Este enfoque puede despertar angustias en algunos sectores que creen que de este modo se favorece la idea de «parking». Justamente todo lo contrario. Se trataría, en todo caso, de un «parking a pupillaje». Para ello la organización interna de la institución y el personal tienen que funcionar de una

manera especial. La comprensión profunda de cada situación y la calidad de las relaciones, son lo que posibilitan una dinámica diferente que la alejan de la de parking en el sentido peyorativo del término. Lo que marca la diferencia es el objetivo y la calidad de la relación. Diremos que un centro como el que proponemos tiene que ser accesible, flexible y ofrecer estabilidad del personal para dar una continuidad en las relaciones. Es evidente que el personal tiene que contar con una preparación para su función.

En los últimos años, tomando el modelo de otros países como Italia o Francia, se han ido creando servicios de atención a niños pequeños y sus familias («Espai del Nadó», «Espais Familiars»...). Si las guarderías funcionasen con un sentido más asistencial y menos escolar, tal vez no sería necesario que hubiesen tantos servicios que suponen un coste elevado, que se superponen, e incluso (en el fondo de su funcionamiento) se contradicen. Muchas veces son utilizados por una misma familia. Lo preocupante es que estos centros, una vez «importados» funcionan con una cierta disociación entre la teoría, a partir de la cual fueron originalmente creados, y la práctica que desarrollan. Es por eso que nos parece que si las guarderías fueran menos escolares, y tuvieran objetivos más asistenciales, incluyendo a las familias, no haría falta crear tantos servicios.

Cualquier servicio orientado a la ayuda de la primera infancia tiene que incluir no sólo a la madre, sino también al padre. Nos parece una contradicción ayudar a la madre y al niño dejando fuera al padre. Ayudar a la madre y al niño pasa por incluir al padre. Recordaremos el concepto de «Unidad Originaria» que describen Núria Abelló y Manuel Pérez Sánchez (1981):

Partiendo de la idea de E. Bick, de que el nacimiento de un nuevo ser significa un impacto emocional sobre todos los miembros de la familia y con pérdida de la identidad de éstos, hemos llegado a pensar que se ha de valorar y proteger al comienzo de la vida la creación de un núcleo funcional, Unidad Originaria, en el cual los tres miembros que la componen madre-padre-bebé, pueden crecer y desarrollarse mentalmente. El padre que sostiene a la madre, que cuida al bebé, estimula y potencia en ésta la capacidad de “rêverie”, para ofrecer un espacio vital en el cual el niño construye su propio mundo psíquico. El bebé a su vez con sus imperiosas llamadas de ayuda y su incipiente autonomía, estimula en los padres las mejores capacidades. (1995b, p. 9)

Nos resulta difícil comprender la función de la guardería sin incluir a los padres: los continentes primarios del niño. No podemos entender un niño pequeño separado de las personas con quien mantiene las relaciones que son para él emocionalmente significativas.

Una institución de estas características, tal y como la entendemos, debería funcionar como un buen continente tanto para los padres como para el niño. Para favorecerlo, el personal debe poder estar en contacto con las necesidades, ansiedades, emociones, etc. de las personas a las que asiste (padres-niño). Los profesionales de estos servicios —los cuidadores— deberían contar con unas características personales determinadas (que desarrollaremos más adelante), que les permitieran abordar su trabajo de forma adecuada. Además, es necesario que estos centros cuenten con un profesional de salud mental, «un consultor externo» que, desde su función continente (básicamente ayudando a pensar) favorezca el desarrollo de la capacidad intuitiva y de la función de *rêverie* de los profesionales que intervienen en primera línea de relación con el niño y las familias. El consultor desde su función abre un nuevo espacio de pensamiento (que describiremos posteriormente en otro apartado).

Isabel Menzies en su artículo *El desarrollo del self del niño en las instituciones* dice «[...] el personal necesita ser contenido dentro de un sistema de vínculos significativos, para poder contener a los que asisten de manera más eficaz [...]». (1988, p. 95).

Creemos que la institución ha de poder estar organizada a través de un equipo estable, con funciones diferenciadas, contando con la figura de un director/a con capacidad de asumir unas tareas y delegar otras. Menzies, en el artículo que citábamos anteriormente, comenta que las instituciones que funcionaban mejor, de todas las que ella había conocido, tenían al frente personas que consideraban fundamental su papel de dirección y no rehuían de esta función. Añade que «[...] la delegación de tareas y responsabilidades es básica en la función de un director, es un buen sistema en el que las tareas pueden ser llevadas a cabo eficazmente y en el que la toma de decisiones es mucho más efectiva. Esta delegación de funciones favorece que el personal se haga responsable de sí mismo y de sus funciones [...]». (1988, p. 88)

En la mayoría de guarderías con las que hemos colaborado, hemos visto una dificultad para funcionar de esta manera. Se aprecia una tendencia a la indiscriminación de funciones y una dificultad para aceptar las diferencias. Además, casi ninguna de estas guarderías contaba con la figura de

dirección, tan sólo, en el mejor de los casos, hay un educador/a o secretario/a que asume las funciones de coordinación. Durante muchos años hemos observado que los equipos funcionaban al estilo «Fuente Ovejuna», o sea «todos a una».

Primeros contactos de la familia con la guardería

Pasaremos a hacer un análisis más detallado de cómo y por qué llegan las familias a las guarderías, cuál es la demanda de los padres, cómo y quién la acoge.

La figura del director/a (coordinador/a), de la que hablábamos antes ocuparía en este primer momento una especial relevancia. Es quien tomaría el primer contacto con los padres, acogiéndolos y recibiendo la demanda. Una actitud abierta permitiría que los padres puedan expresar sus necesidades y motivos que les han conducido a llevar al niño a la guardería. Debería informarles sobre el funcionamiento, dar a conocer el servicio y el personal, mostrarles los espacios y los materiales.

El profesional que establece este primer contacto, deberá poder escuchar sin «prejuicios» ni «predisposiciones», para que la familia pueda expresar sus necesidades. Cuanto menos tendencioso sea el que escucha, y cuanto más respeto tenga, los padres podrán expresarse con más facilidad y él podrá comprender mejor.

Uno de los objetivos de este primer contacto será conocer las razones manifiestas por las que los padres llegan a la guardería, pero también, como decíamos al inicio del escrito, las razones que no aparecen tan claramente expresadas. Es por este motivo que con la ayuda del consultor/a se revisan estas primeras entrevistas, para poder conocer los motivos más profundos que pueden aparecer en la demanda y que conviene entender para adecuar las funciones de la guardería a las necesidades del niño y su familia.

Podemos ejemplificar esto recordando a unos padres jóvenes que se dirigieron a la guardería para pedir y reservar plaza para su hijo cuando la madre estaba embarazada de 6 meses. La persona que estaba asumiendo funciones de coordinación acogió la primera entrevista y, posteriormente en la reunión con la consultora se trabajó este material para poder entender y conocer la demanda de fondo de esta pareja. En este caso se apreciaba una fuerte ambivalencia y mucho miedo a asumir la responsabilidad de la crianza, especialmente la madre. La coordinadora les transmitió todo tipo de información, tanto desde el punto de vista del

profesional que se haría cargo, como de la flexibilidad de utilización del centro que ellos podían hacer (cuándo podían llevarla, de qué forma harían la entrada...) y les presentó a la persona que se haría cargo de su hija. Se les dió la opción de volver tantas veces como quisieran antes del nacimiento, y así lo hicieron. En esas visitas iban expresando sus inquietudes alrededor de la crianza, y sus miedos, ... Cuando tuvieron el bebé, llamaron para comunicarlo, diciendo que vendrían para que lo conociéramos pero que de momento no lo llevarían a la guardería. La madre explicó «*cuando la tuve en brazos, sentí que no podía dejarla*». Pudo organizar su actividad laboral durante el primer año e inscribirla después de este primer período.

En este ejemplo vemos que el contacto con la guardería ayudó a los padres. Pensamos que la guardería pudo funcionar como un buen continente para esta pareja, les pudo ofrecer un espacio, a través del cual pudieron expresar sus ambivalencias, sus miedos, sus dudas y malestares, frente al nacimiento de su primer hijo. A su vez, la coordinadora, con su actitud de interés para entender y ayudar, y con la información dada de forma adecuada, posibilitó que estos padres se hicieran cargo de la primera crianza. La guardería quedó como referente —continente— en la cabeza de estos padres, como un recurso que se puede utilizar si hace falta, donde se puede acudir para pedir ayuda... Podían estar en contacto sin tener la necesidad de dejar a la niña.

Creemos que en este caso la guardería cubrió uno de sus objetivos. Tal vez los que nos lean y estén a favor de que los niños utilicen la guardería como algo imprescindible para favorecer su desarrollo, pueden pensar que «*se ha perdido un tiempo para educar*», o bien otros pueden pensar que «*se ha perdido un cliente*». Nosotras pensamos que se evitó una separación precoz y se ayudó a unos padres que en el fondo querían hacerse cargo de la crianza de su hija y tenían posibilidades para hacerlo. Lo más importante es que, a través de este modo de operar, se favoreció la posibilidad de un buen desarrollo de las relaciones familiares, lo que es básico para el bebé.

La función de la consultora fue la de ayudar a la coordinadora para que ésta pudiera aumentar su comprensión en la atención a la familia.

Primeras entrevistas cuidador-padres

Después del primer contacto, y un tiempo antes de iniciar la guardería, tendrá lugar la primera

entrevista cuidador-familia. El objetivo de la entrevista es poder conocer al niño con sus padres, pero también que los padres y el niño puedan conocer a los cuidadores que les acogerán.

Como metodología nos parece importante que esta primera entrevista se haga en el mismo espacio donde posteriormente convivirá el niño, con los mismos elementos y juguetes que se encontrará... para que niño y padres se familiaricen con la realidad de la guardería, y para que los cuidadores puedan ver al niño en este ambiente, como se mueve y se relaciona. Es bueno que no haya excesivos juguetes ni objetos de distracción,⁴ ya que favorecen la dispersión o la excitación de los niños, lo cual aleja del objetivo primordial.

En las guarderías en las que los niños son atendidos por dos profesionales, conviene que la entrevista la hagan los dos juntos. Ambos participan a un mismo nivel, uno de ellos estará más pendiente de observar al niño y el otro más pendiente de escuchar a los padres.

También creemos acertado realizar esta entrevista en dos tiempos, es decir, recibir en un primer momento a los padres y al niño, y posteriormente, otro día a los padres sin el niño... No obstante se dejará siempre abierta la posibilidad de tener otros intercambios, antes de empezar a utilizar la guardería, si los padres lo requieren, o si los profesionales lo consideran oportuno. Esto dependerá de los objetivos que se pretendan en cada caso.

La actitud de los cuidadores debería ser abierta, receptiva, y tolerante, permitiendo que los padres puedan expresar tanto sus dudas y preocupaciones, como las expectativas en relación al inicio y uso de la guardería. No se trata de hacer muchas preguntas, sino de dejar que los padres hablen de su hijo, de lo que le gusta y es más significativo en él. Es necesario que el cuidador pueda conocer aspectos del niño, con qué y con quién le gusta jugar, qué hábitos tiene, cómo es su relación con la comida, el sueño, cómo se consuela, cómo responde a la frustración... Es muy importante observar directamente cómo se relaciona el niño con los padres, con los cuidadores a los que no conocía hasta entonces, con los objetos y el espacio... y también como responden los padres a la relación con el niño.

Por otro lado el cuidador explicará a los padres el funcionamiento de la guardería, informándoles de todo aquello que deben conocer, dejando también espacio para que ellos puedan preguntar. Nos parece importante que el niño y la familia visiten la guardería más de una vez antes de utilizarla

propriadamente, que puedan tener más de una entrevista, para que se familiaricen con el entorno y vayan conociendo a las personas que se harán cargo de su hijo.

Estos contactos, y los conocimientos que han generado, posibilitan que posteriormente los padres hablen entre ellos y puedan hablar al niño, con más cercanía, de la guardería, de lo que hay en ella, de donde irá y de lo que hará... lo que en definitiva les ayudará a acercarse a la nueva experiencia, poniéndolos en contacto con las emociones y ansiedades que ésta comporta; al mismo tiempo esto facilita ya el inicio de la elaboración de la separación antes de que se produzca. Uno de los objetivos de estas entrevistas es ayudar a mitigar las ansiedades de tipo persecutorio que se movilizan frente a lo que es desconocido. Ya sabemos que cuanto más conocimiento tenemos de una nueva situación, menos persecutoria se hace.

Al finalizar estos encuentros, los cuidadores dejarán un tiempo para poder intercambiar impresiones entre ellos, poder pensar juntos sobre lo que se ha dado en la entrevista, recogiendo por escrito la experiencia para que después se pueda trabajar con el profesional que asesora la institución.

Entrada del niño en la guardería

Es importante, incluso nos atreveríamos a decir imprescindible, que los padres cuando acompañan al niño lo dejen directamente con la persona que lo va a cuidar y, además, en el interior de la guardería, en el espacio donde va a ser cuidado. De esta forma, cuando las padres desaparecen, el niño puede expresar sus sentimientos y ansiedades a la persona conocida, y eso favorece la elaboración de la separación; pero además posibilita algo tan importante como que los padres puedan comentar a la cuidadora cómo estuvo el niño ayer al salir de la guardería, cómo ha pasado la noche, u otras cuestiones o acontecimientos ya sean referentes al niño o a su ambiente próximo que conviene que la educadora sepa para entenderlo mejor ese día y ayudarlo. A su vez esta comunicación diaria entre unos y otros funciona como un puente para el niño. De la misma manera cuando lo van a recoger, la cuidadora les comentará a los padres como han ido las cosas el tiempo que ha estado allí.

Esta comunicación cotidiana no ocupa tiempo, ni distorsiona el trabajo de los cuidadores (a pesar de lo que muchos creen). Todo esto es mucho más fácil cuando los niños no hacen necesariamente el mismo horario.

Dentro de la comunicación con los padres conviene que también se den entrevistas periódicas, no estando el niño presente. Este tema está contemplado en otro artículo *Entrevistas educadores-padres* en que se tratan los objetivos y la técnica (en elaboración).

Podríamos ir mostrando lo expresado hasta aquí a través del material de un bebé de 3 meses. En este caso creemos que la guardería funcionó como una ayuda para la madre y para el bebé.

David⁵ es hijo de madre soltera que pide plaza en la guardería cuando el niño tiene 3 meses. Como datos previos para situar el caso, diremos que esta madre había sido muy rechazada por su entorno familiar más próximo, al quedarse embarazada. Sólo contaba con su hermana y la ayuda de un matrimonio amigo, sin hijos, que le permitían vivir en su casa. Parece ser que David no era fruto de una relación estable de la madre, y el padre no se hizo cargo de la situación.

Antes del verano tuvo lugar un primer encuentro con la educadora que, posteriormente, se haría cargo del bebé. En la entrevista la madre se presenta con un aspecto poco cuidado, y sin asear. Viene acompañada de su hermana. Según palabras de la educadora, la madre se mostraba recelosa, esquiva y ansiosa por irse. Le costaba explicar cosas del bebé, y las que comentaba eran para «dejarlo en buen lugar», por ejemplo decía que se tomaba muy bien todos los biberones, que dormía toda la noche...y cosas similares. Las educadoras, en la reunión posterior con la consultora, comentaron que creían que «*se lo había pasado fatal en la entrevista*», y que «*se sentía muy sola, temerosa y desconfiada*».

Parece una madre con mucho miedo a ser rechazada por las educadoras de la guardería, como antes lo había sido por sus padres. Necesitaba presentar un bebé «correcto», quizás porque tenía miedo de ser «evaluada» como «mala madre», así como lo fue de hija que había decepcionado a sus padres.

Creemos que la cuidadora, desde su sensibilidad e intuición, ha conectado con las ansiedades y emociones que subyacen a las defensas con las que se presenta esta madre, ha podido conectar con los sentimientos de soledad y culpa, con las necesidades internas en la relación con su bebé. Todo esto ha funcionado porque la cuidadora, no se ha quedado instalada en un «diálogo sordo» con las defensas con las que se presentaba la madre.

Más tarde, la reunión con la consultora, que ayuda a pensar y entender lo que ha pasado, refuerza los patrones internos de contención de la cuidadora abriéndole nuevas vías de pensamiento que le

permitirán avanzar en la comprensión de otras situaciones nuevas que se producirán en su trabajo.

David empezó la guardería cuando tenía 5 meses. (Desde los primeros encuentros hasta el inicio, había mediado el período vacacional de verano). En los primeros días se pudieron observar sus dificultades para conciliar el sueño. La madre informa de que para dormir necesitaba un biberón lleno de leche en la boca, un chupete azucarado en cada mano, además de «zarandearle» la cuna con brío.

Nos parece un bebé con serias dificultades para sentirse contenido «en su piel» y da la impresión de que se fuera a desintegrar si pierde todos estos recursos externos. Si la educadora, en ese momento, paraba el movimiento de la cuna o dejaba de tocarlo con sus manos, buscaba con la cabeza, movía todo el cuerpo con inquietud y rapidez (diríamos que con desesperación), al tiempo que lloraba o mostraba expresión de espanto. Una vez dormido cualquier mínimo ruido o movimiento lo podía *alertar* de nuevo. (Es importante destacar que ahora la madre puede informar sobre las necesidades del bebé para dormirse, cosa que no pudo hacer en la primera entrevista).

Presentaremos aquí un fragmento de la observación que la consultora hizo de este primer día. La entrada de los niños en aquella guardería, por aquel entonces ya se había conseguido hacerla de manera gradual (tanto por el número de niños como por el tiempo que permanecían). El primer día entraban dos bebés con sus madres y David fue uno de ellos.

En la sala está David sentado en un baby-relax y su madre de pie delante de él, con los brazos cruzados, con una actitud encogida, como si no quisiera ocupar demasiado espacio y quisiera pasar desapercibida. Una educadora (Antonia) está sentada en el suelo, al lado de la sillita. Un poco más alejada está otra madre dando el biberón a su hijo, que también tiene 4 o 5 meses, y la otra educadora (Cristina) sentada a su lado.

Antonia, por sugerencia de la madre le prepara un biberón y se lo da a ella. La madre se lo entrega al bebé y éste, cogiéndolo con las dos manos, se lo toma solo, mientras mira a la madre que continúa de pie frente a él. Ella va mirando de reojo a la otra señora que está sentada en una silla y tiene a su bebé en los brazos mientras le da el biberón. Pasan unos minutos en que la madre de David sigue mirando de reojo esta escena, cuando él rompe a llorar tirando el biberón por los aires. La madre lo coge en brazos mientras la educadora recoge el biberón. La madre se acerca a la otra señora, se sienta a su lado, cogiendo a su hijo de

la misma manera que ella y continúa dándole el biberón. El niño se lo toma, mientras madre e hijo se van mirando [...].

Sobran las palabras para comentar este fragmento de observación. Sin duda podríamos decir que, para la madre los primeros contactos con la guardería fueron una buena experiencia. El hecho de que se hiciera una primera entrevista, poco después de pedir plaza, le permitió conocer a la educadora que se encargaría de su hijo, quien —con una actitud no intrusiva y acogedora— sin juicios de valor, se limitó a decir cosas que la podían tranquilizar. Antonia, en esos primeros encuentros, funcionó como un buen continente (la entendió y atendió).

Esta es la misma actitud de respeto y tolerancia con que la recibe este primer día de guardería. El interés de entender y ayudar ha posibilitado la apertura interna de esta madre que, al no sentirse perseguida, se ha podido poner en contacto con sus aspectos más vitales «de buena madre», identificándose con la otra señora que estaba «amamantando» a su bebé. Así mismo, podemos ver el trasvase de actitudes «benevolentes» que se dan desde la consultora a la educadora, desde la educadora a la madre, y desde ésta al bebé. Podemos apreciar cómo se van produciendo unos círculos relacionales de «continente» y «contenido». (Bion)

El bebé también ha podido expresar su rechazo a un «biberón-sin madre»; ha podido gritar de dolor por la ausencia de la madre. Como si hubiera gritado para que se acercara, como si le hubiese dicho que sólo con la leche física no tiene bastante, que él necesita de una madre que le cuide, que necesita sentirla cerca. Todo ello expresaría la buena dotación de David («pre-concepción» de acuerdo con Bion). En este fragmento, vemos un bebé que expresa no estar de acuerdo con «la autoalimentación», manifestando su tendencia a reclamar ser cuidado. Esto lo puede mostrar en la guardería, y ¿por qué en casa no? Pensamos que la guardería está funcionando como continente de la madre, protegiéndola, y a la vez el bebé, cuando nota que la guardería le ofrece una madre cuidadora, la puede reclamar. Pensamos que la madre se acerca mentalmente al bebé (identificándose con la otra madre que cuida al suyo), y éste la ayuda para que pueda hacer su función. Ha habido un encuentro entre ambos. Creemos que la guardería, a través de la cuidadora ha desempeñado esa función de soporte y contención que podría haber dado el padre, ausente en esta crianza.

Recordaremos aquí la aportación de Manuel Pérez Sánchez: «[...] La “rêverie” de la madre necesita también de la “rêverie” del bebé, la “rêverie” del padre, para promover pensamiento y desarrollo (Unidad Originaria) [...]». (1996, p. 17).

Volveremos a David a través de dos momentos siguientes, a los 7 y 10 meses, para poder ver la evolución y la importancia que ha tenido entender y cuidar esta primera entrada.

A los 7 meses:

Al llegar, David está sentado en el baby-relax y su educadora (Antonia), muy cerca de él, dándole la papilla. Mientras come David va jugando con su calcetín, se lo ha sacado... está muy pendiente de Antonia, la mira encantado. La educadora le retira el calcetín que ha manchado de comida y metido en el plato; al sacárselo le pone su mano en lugar del calcetín, él juega con la mano de la educadora. Balbucea y la mira, ella le responde, y con tono cariñoso le dice «que dirá mamá al ver estos calcetines llenos de papilla...»

David sigue comiendo bien, se lo ha terminado todo. Antonia comenta a la consultora que está observando, que David ya sabe dar besos, mientras le tira uno al aire. El bebé repite uno flojito imitando también el gesto... Más adelante, se puede ver como por iniciativa propia el niño le da un beso sonoro a la educadora mientras se la mira, ella le contesta con tono entusiasmado «sí señor, muy bien», devolviéndoselo. Él sonríe.

Una vez ha terminado la papilla y el yoghurt, Antonia lo coge en brazos y juegan un ratito sentándolo en su falda... Después ella lo vuelve a coger en brazos, le pone el chupete y lo acerca a la cuna. Lo mantiene en sus brazos con la cabeza reclinada en el brazo izquierdo de la educadora (es la primera vez que acepta esta posición horizontal cuando está en brazos). Antonia le canta con voz suave, arrimándolo a su pecho. Al cabo de un ratito David se mueve, la educadora lo incorpora apoyándolo en su pecho. El niño en estos momentos rodea con sus bracitos el cuerpo de la cuidadora, al tiempo que coloca su cabeza bajo la barbilla de ésta. Ahora está muy tranquilo, deja el chupete y empieza a adormecerse. En unos minutos la educadora lo pone en la cuna, boca abajo, con una manita a cada lado hacia arriba, y le recoge las piernecitas mientras sigue acariciándole la cabeza. Le deja el chupete al lado de la mano derecha... Sigo la observación y él continúa en la misma posición, tranquilo, con la expresión facial relajada.

Al cabo de un rato, doy por finalizada la observación. Al irme pregunto por la madre, la educadora dice que ha cambiado mucho, «cuando lo viene a recoger lo coge en brazos y lo besuquea, esto antes no lo hacía». «El niño se pone contento, lo lleva más limpio»,

añadiendo «la madre ya no huele mal, se ducha. Esto es significativo, ¿no?». Y continúa diciendo que ella cuando la madre lo viene a buscar le acostumbra a decir que David se alegra mucho de verla, diciéndole «qué bien, qué contento está porque ha venido mamá» o cosas parecidas.

En este material vemos una buena manera de hacer por parte de la cuidadora que se muestra conectada con las necesidades de David y de la madre. Se aprecia muy bien que Antonia está cuidando un «bebé con mamá»; dentro de ella David es hijo de esta señora y respeta su lugar. Antonia no compite con la madre ni le quita el lugar, «cuida» de un niño que tiene madre.

Es muy emocionante y conmovedor apreciar el momento en que David *rodea con sus brazos el cuerpo de la cuidadora, al tiempo que coloca su cabeza bajo la barbilla de ésta. Ahora está muy tranquilo, deja el chupete y empieza a adormecerse... y sigue durante un tiempo en la misma posición, tranquilo, con la expresión facial relajada...* Parecería que David puede tranquilizarse y no necesitar del chupete en la medida en que ha podido introyectar una buena experiencia. Diríamos que la capacidad de *rêverie* de Antonia le permite entrar en un mundo de «ensoñación», ponerse en contacto con el objeto interno bueno introyectado, y por eso puede dormir sin necesitar el chupete (y otros «artilugios» que necesitaba al principio).

Antonia le devuelve a la madre un bebé más contenido y como no la deja fuera en su relación con él, también le ayuda a que se acerque al bebé con menos persecución y menos culpa. Podríamos decir que la cuidadora desde este *estado* coloca a David en una situación de bienestar y crecimiento mental. Esto sería un ejemplo de prevención en salud mental, de «promoción de salud».

Veamos a continuación una observación de David con su madre, 10 meses más tarde (17 meses de edad):

Es temprano por la mañana, David acaba de llegar con su madre. Está sentado encima de unos cojines con dos cuentos de hojas de cartón, uno en cada mano. La madre está inclinada hacia él hablándole y explicándole las imágenes del cuento. Le dice alguna cosa de unos niños. David está serio, mirando hacia adelante donde está Antonia con otro niño. La madre sigue hablándole del cuento, él la va escuchando, mirando las imágenes y después a ella, sonriéndole... Se levanta y sube a una sillita con los cuentos en las manos, sonriendo y expresando vitalidad con todo el

cuerpo... La madre le habla de irse, él baja de la silla y se pone a llorar con fuerza, cogiéndose a las piernas de la madre, abrazándola con los brazos abiertos, llora con pena, sin grito, pero con fuerza. La madre le acaricia la cabeza. Antonia se acerca y le dice «vamos a despedir a la mamá», pero él se coge con más fuerza a la madre, no se deja coger por la educadora y dice «no!, ma-ma!». La madre con una ligera sonrisa, que expresa comprensión y pena, lo coge en brazos y le da un beso. El niño se tranquiliza, su expresión es más relajada, sigue con los cuentos en las manos. Después de un rato la madre lo deja en el suelo, él de nuevo protesta llorando, agarrándose a la madre, de la misma forma que lo ha hecho antes. Ella lo vuelve a coger y David deja de llorar, se mantiene con una expresión seria, con la mirada pensativa. La educadora le dice «ven», ofreciéndole sus brazos. La madre le dice al niño «después vuelvo, como siempre». Antonia lo coge de los brazos de la madre a los suyos, «vamos a decirle adiós a mamá». David se deja coger sin protestar, pero con cara seria y mirada pensativa. La madre camina de espaldas hacia la puerta, mirando al niño, mientras le va diciendo «después vuelvo». Antonia dice en voz alta «ven pronto, mamá» como si hablara por el niño. David mantiene la expresión seria y pensativa, mirando hacia la puerta por donde se ha ido la madre. Sigue con los cuentos en las manos. Antonia al cabo de un tiempo de hablarle de la mamá y de lo triste que él se queda, lo baja al suelo, y David le muestra las imágenes de los cuentos, mientras ella con tono cariñoso se las describe. Después él va a sentarse donde estaba de pie, antes, la madre [...].

Al inicio de este fragmento vemos como la madre juega con el niño, con alguna cosa (cuentos), que posteriormente, él podrá retener cuando ella no esté. Al irse, le deja con un objeto que antes ha podido compartir con ella. Esto facilitará al niño la elaboración de la separación. A la vez, vemos que la madre no tiene prisa por irse, está conectada con la ansiedad de separación del niño y con la suya, y le da tiempo y espacio para que él pueda pensar y expresar su malestar. Es aquí cuando la cuidadora, estando en contacto con la ansiedad del niño y de la madre, interviene ayudando en el proceso. Lo hace cogiendo al niño de los brazos de la madre a los suyos, al tiempo que le dice «ven». Cuando la madre se va, él puede dejarse cuidar por la otra persona, con la confianza de que la madre volverá.

La guardería ha sido una ayuda para ellos. Si hubiera funcionado como una institución persecutoria, con una dinámica más «escolar» y menos «asistencial», posiblemente los resultados no habrían sido los mismos. En este caso la guardería ha conectado sensiblemente con el mundo del niño y

de su familia. La presencia de un profesional de la salud mental, ayudando a la reflexión y a la comprensión, ha favorecido este tipo de funcionamiento de las cuidadoras.

La función de este profesional de salud mental ha favorecido la comprensión de las relaciones y del mundo interno del bebé. Cada semana dedicaba 30-40 minutos a observarlo, teniendo después un encuentro con las dos cuidadoras del grupo de lactantes quienes podían expresar sus preocupaciones, dudas, inquietudes del trabajo cotidiano, contexto en el que se estaba desarrollando el cuidado de David. La consultora les ayudaba a pensar para poder entender las diferentes situaciones y sus implicaciones en la relación. Esta función y la de observar directamente actuaban como un continente estable en el cual se podían expresar todos estos movimientos intra psíquicos e interrelacionales, para que pudieran ser pensados.

Las cuidadoras, al hablar de David, iban mostrando su preocupación por la falta de contención de éste, la alta ansiedad que le llevaba a un descontrol motriz constante, y a una permanente búsqueda. A su vez expresaban la preocupación por la madre que durante mucho tiempo se mostró esquiva y con dificultades para comunicarse con ellas cuando llevaba y recogía al bebé.

Se fue viendo que David necesitaba ser acompañado de una forma frecuente, ya que cuando desaparecía la relación externa él no podía conservar esa experiencia dentro durante un tiempo suficiente que le permitiera contenerse y poder estar tranquilo con sus cosas. Convenía no perder el contacto con él, ya fuera a través de la palabra, de la mirada, de la proximidad física...

Paralelamente, se intentaba entender las actitudes de la madre que no respondían tanto a sentimientos abandonicos hacia su hijo, o de rechazo a la maternidad, sino más bien a sentimientos de soledad y de no sentirse cuidada. Al no poderse cuidar, ella tampoco podía cuidar de su bebé. El trabajo con la madre se centró en cuidarla, y para ello convenía, por un lado entenderla, y por otro devolverle un bebé más contenido, más cuidado. En la medida que las educadoras van entendiendo a la madre y ésta además se va sintiendo aceptada a través de los cuidados que le dispensan a su bebé (como una parte de ella), van disminuyendo la ansiedad y culpa persecutoria, permitiéndole una mejor aproximación a la relación con su hijo y las cuidadoras de éste.

También se procuró dejar unos espacios (al llevarlo y recogerlo) en los que la madre pudiera presenciar de una forma natural y espontánea el

trato de las cuidadoras con David. Por ejemplo, procurar que cuando iba a llegar la madre estuvieran dándole la merienda, o estuvieran cambiándole la ropa, o lo estuvieran despertando... De esa forma se aprovechaba la receptividad y capacidad para identificarse con buenos modelos que ya mostró esta madre desde el primer día cuando se fijaba en cómo le daba el biberón la otra señora a su hijo. (En otros casos se procedería de otra forma, de acuerdo a las necesidades y objetivos del trabajo con cada familia. A lo mejor se haría lo contrario, se esperaría a que la madre hiciera las cosas y la educadora quedaría como acompañante).

La guardería ha posibilitado que la madre se pusiera en contacto con sus aspectos más saludables y reparatorios.

David estuvo en la guardería hasta los 4 años. Hemos tenido información posterior de cuando estuvo en la escuela, que según nos dijeron tenía una vida normalizada. Su madre hizo una pareja y pudo organizar una familia. David en la actualidad tiene 18 años.

Características y funciones de los cuidadores / educadores. Niveles y límites de la intervención

La guardería no es una pequeña escuela de primaria. Los profesionales trabajan con las emociones y la relación. Aquí la relación no está mediatizada por las matemáticas u otras disciplinas; aquí quizá más que en ninguna otra institución, adquiere importancia aquello que sucede más allá de lo que pasa por la acción o se dice con palabras. El cuidador tiene, pues, un papel importante, difícil y que comporta mucho esfuerzo. Conectar sensiblemente con el otro, con sus emociones, con sus ansiedades, comprender más allá de lo que el niño, en su comunicación pre-verbal, expresa rudimentariamente, a unos les parece poca cosa y otros, que no pueden funcionar de esta forma por sus características particulares, suelen recurrir a «formatos escolares», a la hiperactividad, a estereotipos, a discusiones institucionales interminables, a tecnicismos, a rigidez en las normas, etc.

Pensamos que los profesionales que trabajan en las guarderías deben contar con unas características de personalidad apropiadas, que son anteriores a los conocimientos teóricos en torno al desarrollo del niño. Conviene que cuenten con capacidad de relación, sentido común, capacidad de ponerse en el lugar del otro, sensibilidad, capacidad intuitiva,

tolerancia a la frustración... No desvalorizamos o minimizamos la importancia que tiene la formación en aquello que se refiere a los conocimientos de los primeros desarrollos del niño, pero es evidente que estos conocimientos deben estar incorporados e integrados en el funcionamiento personal.

El cuidador debería poder estar en contacto con sus propios aspectos infantiles, y conciliado con sus propios padres de cuando era niño. Estas experiencias emocionales pretéritas se actualizan (se transfieren) en las relaciones presentes, en el aquí y ahora de la relación con los niños y los padres, y también en la relación con los compañeros del equipo profesional. Cuanto más acceso tenga el cuidador a su mundo interno y mejor uso haga de sus propios recursos y de su capacidad de auto-observación, más cerca está de poder llevar de forma aceptable este tipo de trabajo.

El cuidador de guardería tiene que funcionar con un *setting* profesional que comporta niveles y límites en el abordaje de su tarea.

Cada individuo tiene sus propias características, no hay dos iguales, también cada relación es única y a la vez cada familia es también única. Cuando una familia llega a la guardería conviene que se le respeten sus particularidades y también su intimidad. El cuidador debería poder conectar con estas particularidades con una actitud de auténtico respeto. Un cuidador sin interés ni respeto no puede trabajar bien. Las cualidades humanas del profesional son previas a los conocimientos teóricos. Es de esperar que un cuidador al que le acompañan estas cualidades no invadirá la intimidad familiar de forma innecesaria con actitudes de intrusión y prepotencia.

Algunos lectores pueden pensar: «*¡qué súper-profesionales deben ser los cuidadores!*». No se trata de eso. Nos referimos, simplemente, a personas con capacidad de relación —en el sentido profundo del término—, con capacidad intuitiva y con acceso a sus emociones. Por todos es conocido que los profesionales más preparados desde la teoría no son los que mejor conectan con la infancia y su familia.

Como decía Rogeli Armengol (1999) en su artículo *Eros y narcisismo. Amor y beneficencia*, publicado en el número 3 de *Intercanvis*, «[...] el médico o el psicólogo clínico que son como un médico de almas, no pueden ser muy buenos profesionales sino intentan observarse, vigilarse y cultivarse como personas que quieren ser buenas. Creo poder concluir que no se es buen profesional si no se es buena persona [...]». (1999, p. 7). (También es extrapolable a los educadores de guardería).

Las consideraciones anteriores nos llevan a hablar de la relación cuidadores-padres-niño. Pensamos que el cuidador ha de estar en una posición equidistante entre padres y niño, sin identificarse excesivamente con uno de ellos en detrimento del otro. Trabajar de forma adecuada con estas edades supone tener siempre presente que el niño depende de sus padres, y por tanto, para acompañarlo en el desarrollo, es una condición «*sine qua non*» no disociar a los padres de su vida. Incluso en los casos en los que creamos que los padres tienen funcionamientos que nos puedan parecer inadecuados (exceptuando situaciones de verdadera gravedad), se trataría de ayudarles para que puedan funcionar mejor. Algunos cuidadores dominados por sus aspectos infantiles presentan dificultades para identificarse con los aspectos adultos de las funciones parentales. Si el cuidador se identifica excesivamente con el niño distanciándose de los padres por considerarlos «despreocupados», «irresponsables», «abandónicos», «frescos», «locos»... (calificativos frecuentes) no favorecen los procesos de desarrollo y de integración mental del niño.

No es bueno que el niño esté cuidado por un educador que está en competencia o enfrentamiento con sus padres. Lo ideal es que cuente con un «educador-cuidador» que, teniendo a los padres del niño en la mente, se los haga presentes a través de la relación; esto hará que los efectos de la separación sean menos nocivos. Es en este sentido que para llevar a «buen puerto» esta tarea, el cuidador ha de poder estar conciliado con sus padres internos, tal como decíamos unas líneas antes, y es así que podrá entender mejor a los padres de los niños con los que trabaja.

Todos tenemos experiencia, en nuestro trabajo en este tipo de instituciones, de haber oído frases como: «*esta madre es una fresca, lo deja un montón de horas en la guardería y después dice que se resfría por culpa mía, porque se mojó los calcetines en el patio*», o «*siempre se queja de que no lo cuido suficientemente porque le mordió un niño, pero ¡qué se habrá creído!*, *¡cada día ella me lo trae con el pañal sin cambiar!*» o «*esta madre delega toda la responsabilidad en nosotros, dice que ella no puede dejarle la cuchara para que aprenda a comer solo, porque se ensucia y lo mancha todo, ella dice que nosotras lo podemos hacer ya que los niños vienen a la guardería para aprender*»... o muchas parecidas.

Lo que vemos en estos ejemplos es que las familias colocan en los cuidadores sus sentimientos subjetivos de abandono y de «padres malos» por no poder dar aquello que creen que tendrían que dar y

se defienden proyectando la culpa en el educador. Cuando éste no puede comprender estas expresiones y responde a ellas entrando en un juego de provocaciones, se organizan un conjunto de círculos de identificaciones y contraidentificaciones proyectivas (Leon Grinberg, 1956). La relación estará dominada por lo que Bion llama «elementos beta» (elementos evacuados, no pensados). Con este mal funcionamiento el cuidador alimenta la culpa persecutoria en los padres (y como consecuencia ese tipo de defensas), incrementando el distanciamiento entre él y los padres, y entre los padres y el niño. Por el contrario, cuando el cuidador puede funcionar auto-observándose, sintiendo lo que le despiertan estas situaciones sin entrar en el juego de proyecciones de los padres, pensando que no lo están atacando a él como persona, sino a aquello que él representa en aquel momento, podrá entrar en una vía de comprensión y de entendimiento que a la vez favorecerá la relación entre los padres y el hijo. Así el cuidador favorece en los padres la transformación de los «elementos beta» en «elementos alfa» (elementos para ser pensados). Esta es la función de *rêverie* del cuidador que favorecerá la función de *rêverie* de los padres con su hijo. Es el círculo beneficioso de relaciones «continente-contenido» (Bion) del que hablábamos antes.

Como ejemplo recordamos aquí una situación de un bebé que tenía alrededor de 6 meses cuando inició la guardería. Acostumbraba a llegar cada día con un aspecto externo poco cuidado, a menudo tenía diarreas, vómitos y resfriados con mucosidades persistentes. Los padres siempre se quejaban y culpabilizaban a la educadora de cualquier cosa que le pasara al niño: si tenía mocos, era porque ella no lo había cuidado bien... La cuidadora intentaba justificarse constantemente delante de los padres y discutían sobre quién era el culpable. La cuidadora le comentaba a la consultora que ella sentía mucha rabia y se descargaba contra ellos diciendo *«cómo puede ser que me digan todo esto si estos padres lo dejan aquí tantas horas, y además con estos síntomas lo continúan trayendo, a pesar de que el pediatra les dice lo contrario»*.

Podemos ver que, en esta relación padres-cuidadora, se pusieron en movimiento unos círculos de proyecciones que nadie podía parar o contener. La consultora, en reuniones con la educadora, intentó ayudarla a pensar en torno a lo que estaba sucediendo; a conectar con las dificultades de estos padres para hacerse cargo de su bebé y con el sentimiento de culpa que esto despertaba en ellos, y que era proyectado en la educadora, de manera que era ella quien pasaba a ser «los malos padres». Poco

a poco la educadora pudo entender que el «maltrato» no iba dirigido a ella, sino hacia la función que ella representaba. La situación dio un giro importante que se reflejó no solamente en la relación de los padres y la educadora, sino también en la de los padres con su hijo. En definitiva lo que la consultora pretendía era favorecer el desarrollo de la función de *rêverie* en la cuidadora.

En nuestra práctica hemos podido observar que, con frecuencia, los motivos más profundos por los que ha llegado el niño a la guardería muy a menudo responden a dificultades de los padres para asumir sus funciones parentales y de crianza. Cuando el cuidador puede conectar sensiblemente con estas razones y entenderlas, es más fácil que pueda dar respuesta a las necesidades «reales» del niño y de los padres. Es entonces cuando la guardería puede tener una función beneficiosa, favoreciendo los procesos de crianza en el sentido profundo del término, es decir favoreciendo el entendimiento entre los padres y su hijo.

Para que la guardería sea beneficiosa, o por lo menos no perjudicial, es importante que un niño esté atendido siempre por las mismas personas (independientemente del número de horas que el niño pase en la guardería), que pueda mantener una relación estable con su cuidador (a menos que se establezcan círculos de relaciones no beneficiosas e irreversibles), eso facilita el conocimiento del niño hacia la persona que lo cuida y de ésta hacia el niño, lo cual redundará en beneficio del entendimiento y el buen cuidado. Pensamos que esto es muy importante durante los primeros dos años y medio de vida.

La posibilidad del cuidador de vincularse y separarse bien del niño y sus familias, es determinante para asumir nuevas vinculaciones y nuevas separaciones con futuros niños a los que tendrá que atender en su trabajo.

Apreciamos que la función del cuidador de guardería es emocionalmente «estresante» y nada fácil, de ahí que consideremos tan imprescindible la presencia de un profesional de la salud mental —colaborador externo— que ayude a pensar y objetivar las relaciones.

El consultor. Funciones y niveles de intervención

Creemos que la función principal del consultor —asesor— se basa en abrir un espacio para ayudar a pensar y a entender, para favorecer el desarrollo de la función de *rêverie* de los cuidadores.

Parafraseando al Dr. Pérez Sánchez (1981), cuando describe los objetivos de la observación de bebés, podemos señalar que uno de los objetivos principales del asesoramiento en una institución de este tipo es promover la *creación de un medio estable para el despliegue de acontecimientos movibles*, se trata de crear una función continente para que los cuidadores, las familias y los niños se expresen en la institución. Se trata de crear un espacio sólido y estable donde los miembros de la institución (educadores, padres, niños) puedan expresar sus malestares, ansiedades, emociones y sentimientos.

Como decíamos en el apartado anterior al referirnos a la relación cuidador-padres-niño, en la institución se pone en marcha un gran despliegue de proyecciones-introyecciones:

[...] Una proyección intensa y excesiva puede modificar, y de hecho modifica, las identidades manifiestas, tanto del proyector como del receptor. Los dos pueden sentirse poco reales y extraños, y actuar de forma extraña e inadecuada. De la misma forma, las introyecciones poco apropiadas pueden crear una falsa identidad y un sentimiento de inestabilidad del self. Lo que parece más importante es que el personal de estas instituciones pueda ser capaz de controlar sus propios límites, de manera que domine los efectos de la proyección y la introyección y los contenga dentro de unos límites realistas y terapéuticos [...]. (I. Menzies, 1988, p. 91).

La función del consultor ayuda a que no se actúe desde la identificación proyectiva masiva, sino desde la identificación que favorece el entendimiento y la comunicación entre el educador y el niño, el educador y los padres. Para desarrollar esta función, el asesor ha de poder mantener una actitud de «neutralidad benevolente» (utilizando la terminología de Esther Bick (1948) cuando describe el papel del observador), es decir, debe ocupar un lugar equidistante en la relación cuidador-padres-niño. Se deja impregnar del clima emocional conectando y entendiendo, al mismo tiempo que mantiene la distancia oportuna para poder pensar y no implicarse directamente, ni actuar sus emociones, ansiedades y deseos que le moviliza la propia situación. Tiene que sentir y «sentirse», pero no actuar.

José Bleger (1965) al hablar del *encuadre del asesoramiento y la técnica del asesor* la define como «[...] el manejo de un cierto grado de disociación instrumental que le permita, por un lado, identificarse con los sucesos o personas, pero que, por otro lado, le posibilite mantener con ellos una cierta distancia que haga que no se vea

personalmente implicado en los sucesos que deben ser estudiados y que su rol específico no sea abandonado [...]». (1991, p. 68).

Creemos que esta función del consultor ha de ser desempeñada por un profesional externo a la propia institución, que quede fuera de los conflictos internos y se mantenga ajeno a la vida privada del personal y sus relaciones.

Siguiendo con la descripción de las funciones añadiremos que un consultor no debería imponer, ni fomentar conductas aprendidas. Debería posibilitar que el personal de la institución pueda poner en marcha sus propios recursos internos para conectar con «el otro». Se trata de ayudar para que el cuidador ponga en marcha su capacidad intuitiva para conectar sensiblemente con el niño y sus familias. Dicho con otras palabras, la misión del consultor no es tanto decir como se deben hacer las cosas, sino la de ayudar a que cada cual encuentre su manera de «buen hacer». Se trata pues de favorecer el camino de la reflexión y el análisis que posibilite una mejor comprensión de las necesidades de los niños y sus familias.

Cada niño y cada familia deben ser considerados como únicos y por tanto se debe ayudar a que el cuidador pueda tener autonomía suficiente como para atender esta individualidad. La institución debería posibilitar la autonomía y creatividad de cada uno de sus miembros dentro de los parámetros institucionales. La función del director tiene ahí un gran papel.

El foco de atención del consultor es el niño, al que observa directamente, para así poder trabajar con los cuidadores, que son los agentes de primera línea de contacto con el niño en la institución. El objetivo es ayudar a los educadores a entender al niño y a situarse en el nivel de relación adecuada. Les ayuda asimismo a entender la relación de los padres con su hijo. La «actitud pensante» y de respeto a las personas y funciones que debería mantener el consultor, se trasmite a los cuidadores a través de la relación, y por tanto se espera que éstos, identificados con esta actitud, la transmitan a los padres y como consecuencia ellos a su hijo.

El consultor no debe ocupar el lugar del cuidador en la relación con los padres, de la misma manera que el cuidador no debe «tomar» el lugar de los padres en la relación con el niño; es por esto que el asesor no trabaja directamente con los padres. Sólo en situaciones de conflicto, o de problemas específicos, debería intervenir directamente con la familia. En estos casos, el consultor deberá hacer un trabajo previo con los cuidadores para que su intervención no sea vivida como una intromisión,

ni despierte excesivas rivalidades, procurando que el cuidador se sienta ayudado y complementado, no substituido y/o desvalorizado. Incluso es bueno que el contacto padres-consultor sea introducido por el propio cuidador. Es evidente que se deja siempre abierta la posibilidad de que los padres soliciten una entrevista con el consultor cuando lo necesiten.

Dado el marco institucional en el que trabaja, en las entrevistas con los padres, el consultor ha de cuidar no movilizar aspectos que posteriormente no podrán ser tratados en este nivel de abordaje. Cuando el consultor se encuentra frente a situaciones de patología realmente preocupante, y prevea que éstas no podrán revertirse dentro de la institución, aunque se traten de forma adecuada, será mejor que haga una derivación a otros recursos asistenciales externos a la institución. El consultor ha de saber, en estos casos, cual es el momento idóneo para hacer la derivación. A veces esto implica tener varias entrevistas, o hacer un trabajo de sensibilización con los padres dentro de la institución, para favorecer la necesidad de consultar. Sabemos que una derivación hecha sin un trabajo previo y en un momento inadecuado puede comportar, en ocasiones, no sólo que la consulta no se lleve a cabo, sino también que se invaliden posibilidades futuras de dejarse ayudar.

La intervención del consultor tiene unos límites que vienen dados por su propio *setting* de funcionamiento en este tipo de institución. La guardería no es el lugar adecuado para hacer un trabajo clínico, si bien debe procurar una comprensión profunda del funcionamiento interno del niño y de aquello que acontece en las relaciones. El consultor ha de tener presente que el marco en el que está interviniendo no es un hospital, ni una consulta privada, ni un servicio de salud mental, es por eso que cuando entrevista a los padres no es bueno que entre en un determinado nivel de intimidad. Conviene pues que el consultor cuente con una formación clínica que le permita entender a fondo, aunque las técnicas de trabajo en la institución no van a ser las mismas que utilizará en la consulta clínica.

Hasta aquí estamos haciendo referencia al *setting* (interno y externo) del consultor. Además será necesario que el consultor defina sus objetivos, metodología de trabajo, y frecuencia de asistencia a la institución. Es importante la frecuencia y la regularidad, de manera que todos los miembros del equipo y, también las familias, sepan cuando y a qué horas asiste al centro.

El número de horas dependerá, pero sugerimos que sean de 12 a 16 mensuales. La frecuencia de

asistencia debería ser semanal o, en el peor de los casos, quincenal.

Nos parece de gran importancia que los honorarios de este profesional formen parte de la partida económica presupuestaria dedicada al personal. Sería contraproducente que este servicio lo pagasen las familias directamente (aunque se trate de una guardería privada). Cuando lo pagan las familias, es vivido, por parte de los padres, como un derecho a organizar las tareas del asesor, «*mírese a mi niño, pásele tests, denos un informe escrito...*». También el personal necesita justificar este dinero frente a los padres y exige un tipo de tarea que se refleje en papeles. Por otra parte, ese tipo de contrato puede llevar a los educadores a sentir que es un servicio para las familias, y que son ellas las que dirigen el funcionamiento, haciéndose prácticamente imposible abordar un trabajo institucional, en los términos que aquí hemos ido exponiendo. En el caso de las guarderías públicas debe estar contratado por la administración. Lo ideal sería que asumiera estas funciones un profesional perteneciente a un servicio público de salud mental (con formación específica, además, para esta función).

Metodología de trabajo en este modelo de intervención

Expondremos sucintamente la metodología de trabajo que hemos ido configurando a través de la práctica y experiencia acumulada durante los últimos 20 años.

Nuestro instrumento es el método de observación introducido por Esther Bick (1948). En este caso con matices específicos para aplicarlo al trabajo en instituciones.⁶ Se observa al niño y su mundo de relación en aquel momento. Esto nos lleva a entender con rigor el funcionamiento interno del niño, a la vez que nos da información de cómo está atendido y de lo que ocurre a su alrededor (los otros niños, el grupo de educadores, aspectos institucionales...).

El consultor mantiene reuniones con el personal en cuatro niveles: uno con la pareja de educadores que se ocupan de un mismo niño; otro con todo el equipo de cuidadores y la dirección; un tercer nivel, menos frecuente, con el grupo institucional completo (donde se incluye al personal de limpieza, cocina...); y también un cuarto nivel que incluye reuniones individuales con el director. El denominador común de todas estas reuniones es abrir un espacio para pensar que posibilite entender las diferentes situaciones.

En *el primer nivel* de reuniones, la pareja de educadores exponen y hablan libremente tanto de sus preocupaciones alrededor de un niño en concreto, como de la manera de abordar el grupo de niños del cual son responsables. En ellas también pueden expresar sus malestares, conflictos y dudas en la relación con las familias. El objetivo de estos encuentros es ayudarles a entender las necesidades y particularidades de cada niño y de cada familia para que puedan ser tratados individualmente y al mismo tiempo puedan hacerse cargo del grupo.

Cuando un niño preocupa especialmente a estos cuidadores y/o al consultor, se plantea hacer un seguimiento a través de las observaciones, a partir de las cuales se trabajará posteriormente en este nivel de reunión. Estas observaciones pueden ser realizadas por el consultor directamente o bien por un observador (propuesto por el consultor) que puede estar formándose con él, fuera de la institución, en este método.

A partir del material, el consultor pone palabras —da significado— a aquello que el cuidador desde su sensibilidad y capacidad intuitiva ha podido hacer (le ayuda a tomar conciencia de su buena actuación). Cuando el funcionamiento o la actuación del cuidador no es la adecuada, el consultor lo que hace es describir la situación del niño, poniendo palabras al estado interno de la criatura, sin decir directamente al cuidador lo que tendría que haber hecho, pero sí ayudándole a observar la dicotomía entre la situación del niño y el tipo de atención que recibe en aquel momento.

La experiencia que hemos recogido a lo largo de los años, nos permite señalar que las demandas más frecuentes de los educadores, respecto a aquello que les preocupa de los niños varían según las edades: antes del primer año, acostumbran a ser las alteraciones en la alimentación, el sueño, o niños que presentan diferentes sintomatologías que no acaban de remitir (problemas respiratorios, diarreas frecuentes, problemas de piel...). Entre el primer y segundo año, suele preocuparles las mordeduras y agresiones entre los niños (que a veces generan verdaderos conflictos entre las familias y los educadores). A partir de los 2 años, consultan por el lenguaje, la agresividad y la «hiperactividad» en la conducta (muchas veces hemos visto que no son propiamente conductas hiperactivas, sino dificultades del educador para tolerar la actividad propia de los niños en estas edades).

Para entender estas demandas de los educadores conviene poder diferenciar los comportamientos que corresponden a un funcionamiento propio de la edad, de los que suponen dificultades específicas.

A veces se corre el riesgo de tratar como trastorno lo que en realidad son conductas y respuestas propias de un momento evolutivo, pero que inquietan y movilizan al adulto que se está relacionando con ellos. En este sentido, también conviene diferenciar los comportamientos reactivos a la situación de permanencia en la guardería y a la separación de los padres.

Muy a menudo en las demandas de los educadores aparecen como telón de fondo sus dificultades para poder individualizar al niño, y a la vez atender a todo el grupo. Otras veces son sus propias dificultades personales para contenerse en lo que les moviliza internamente los niños a estas edades.

En *el segundo nivel* de intervención a través de reuniones con todo el equipo de cuidadores, el objetivo primordial es el de favorecer la comunicación y la relación entre los educadores de todos los grupos. Así todo el personal va conociendo las diferentes situaciones, lo cual posibilita una mayor cohesión del equipo. Se trata de que los profesionales de la institución se *paren* a pensar juntos para entender, no solamente lo que hace referencia a los niños y a sus familias, sino a ellos mismos en el desarrollo de su tarea y en la organización interna de la institución.

Estas reuniones constituyen el lugar donde los miembros del grupo pueden expresar las ansiedades, inquietudes y emociones que les produce su trabajo y las relaciones entre ellos. El consultor, en la medida que va ayudando a entender lo que les sucede, favorece que los fenómenos que se producen no les interfieran, sino que de alguna forma les ayuden a fortalecerse adquiriendo una dimensión nueva de funcionamiento. También es el lugar para reflexionar en torno a la organización de la institución, posibilitando que se puedan desprender criterios y normativas internas. Estos criterios y normativas han de ser fruto de la reflexión y su consecuente elaboración. Por ejemplo, trabajar los aspectos de vinculación y separación de los niños y sus familias y el lugar que ocupa el educador, permite reflexionar sobre los criterios que se utilizan en el reglamento interno para favorecer normas de funcionamiento que tengan en cuenta las necesidades individuales y no se establezcan desde ideas preconcebidas, alejadas de esa realidad.

En estas reuniones se puede partir de un tema que preocupa de forma general a todo el grupo, o de alguna cuestión que está interfiriendo las relaciones interpersonales o la dinámica general. A título de ejemplo recordaremos aquí a un equipo que estaba

muy dividido al iniciarse la consultoría. No se ponían de acuerdo en sí las primeras entrevistas con las familias y el niño tenían que hacerse a domicilio o en el centro. La consultora les propuso ayudarles a pensar sobre ello y les sugirió que cada uno hiciera las entrevistas como estaba acostumbrado a hacerlas hasta entonces, pero que una vez realizadas las recogiera por escrito y las llevara a la reunión. El acuerdo fue dedicar las sesiones necesarias para pensar sobre este tema a partir del material. El resultado fue que, sin que nadie lo impusiera, se acabaran haciendo las entrevistas dentro de la institución.

En la medida que este modo de trabajo favorece que el grupo esté más cohesionado, a su vez ayuda a los cuidadores a respetarse entre ellos, posibilitando que cada miembro pueda funcionar desde su individualidad y autonomía, dejando espacio a su propia creatividad.

Para ilustrar más ampliamente la metodología utilizada en este 2º nivel de reunión, describiremos el ejemplo de una guardería en la que, a los cuidadores del grupo de niños de 12 a 18 meses, y del grupo de tres años, les preocupaba mucho la hora de comer.

Los cuidadores del grupo de pequeños (12-18 meses) veían que por una lado tenían que ir dejando a los niños que comieran solos, pero a la vez debían ir acompañándoles para que lo pudieran hacer y se sintieran cuidados. Eran dos educadores para nueve niños. Se daban cuenta que unos niños eran más impacientes e intolerantes, que no podían esperar y que no soportaban que la educadora estuviese pendiente de otro niño. Que unos se levantaban de la silla, que otros tiraban la comida al suelo, e incluso que alguno se dormía sobre la mesa. Las cuidadoras comentaban también que se sentían desbordadas porque se lentificaba el trabajo, y para colmo luego tenían que cambiarlos y ponerlos a dormir, costándoles mucho, a algunos niños, conciliar el sueño.

Los cuidadores del grupo de tres años (19 niños y dos educadoras a la hora de la comida) también mostraban su preocupación y se desesperaban por la algarabía que se organizaba a la hora de comer. Comentaban lo difícil que les era tener a los niños tranquilos mientras comían, ya que se organizaban verdaderas batallas campales entre ellos, jugando o agrediendo con los cubiertos, gritando, tardando mucho alguno en terminar el plato...

La consultora propuso ir a observar el rato de la comida, focalizando en uno de los niños que les planteaba mayor dificultad. A su vez se acordó que los cuidadores se reservarían un espacio, al acabar la

jornada de trabajo, para describir por escrito la situación y cómo ellos la habían vivido. Este ejercicio conviene que lo hagan, como mínimo, una vez a la semana hasta la próxima reunión. El pararse a pensar, cuando lo escriben, ya ayuda a los cuidadores a darse cuenta de algunas cosas que en el momento de estar trabajando no han podido ser conscientes.

La distancia del impacto emocional que produce la situación vivida en directo, les permite darse cuenta de algunas cosas, les posibilita la auto-observación.

A raíz de la observación de la consultora se pudo ver que en ambos grupos había una distribución inadecuada de los niños que dificultaba una atención más individualizada y directa por parte de los educadores. Los niños estaban sentados alrededor de una misma mesa, mientras un cuidador se encargaba de repartir y el otro de dar de comer. Argumentaban que así los tenían más controlados. Se les mostró la incoherencia que había entre las necesidades de los niños y la intervención que describían. Por un lado los querían individualizar —que pudieran comer solos—, pero por otro lado los hacían funcionar de la misma manera —todos juntos y a la vez—.

En el grupo de los pequeños se apreciaba una rigidez normativa que no contemplaba las necesidades individuales de cada niño. Además les alejaba de darse cuenta que, a estas edades, en la hora de comida y siesta, aumentan las ansiedades de separación de la madre, de la familia, ya que son momentos íntimos que ponen al niño más en contacto con la ausencia. A la hora de la comida, además, ya llevan bastante rato en la guardería y por tanto más tiempo separados de su familia. La hora de dormir se les hace especialmente angustiante, por todo lo que conlleva el cerrar los ojos y perder el mundo de vista, haciéndose la situación más persecutoria.

Se pudo ver que unos niños toleraban más la espera y eran más flexibles, mientras otros eran más ansiosos e intolerantes. Se les ayudó a darse cuenta que todos los niños no tienen por que tener hambre al mismo tiempo, ni tienen que ir a dormir a la vez y de la misma manera. Si se les individualizaba de acuerdo a las necesidades de cada uno, no solamente quedaban mejor atendidos, sino que las cuidadoras, al revés de lo que habían imaginado, podían trabajar con mayor tranquilidad. Todo eso les llevó a darse cuenta de que facilitaría las cosas que en lugar de darles de comer a todos a la vez alrededor de la misma mesa, lo hicieran de dos en dos con una sola cuidadora, mientras los otros se entretenían en el jardín con la otra. El orden de atención se basaba en las capacidades de los niños respecto a la mayor o

menor tolerancia a la espera. Pudieron ir tomando conciencia de que cuando los niños se sentían más atendidos individualmente podían comer mejor y, posteriormente, conciliar el sueño con mayor tranquilidad.

Respecto al grupo de tres años, al cambiar la distribución, agrupando a los niños de tres en tres alrededor de pequeñas mesas redondas, se dieron cuenta que así facilitaban mantener relaciones más individualizadas con cada uno de ellos, al tiempo que posibilitaban una comunicación inter-niños más sosegada. A veces los niños se «aceleran», se «excitan» por dificultades del cuidador en poner límites al grupo, sobretodo a estas edades. Por eso es bueno encontrar la mejor manera de hacer las cosas para conseguir los objetivos deseados.

No es fácil asumir el cuidado de un grupo atendiendo a la vez las relaciones individuales con sus necesidades particulares. A menudo, en este tipo de instituciones, se observa que el personal tiene una tendencia a la «grupalización», a la masificación, a las normas generales y rígidas (nadie chupete —todos chupete; que ningún niño traiga un juguete de casa, porque los demás tienen celos...). A menudo nos parece entender estas actitudes como sistemas defensivos de aspectos infantiles (celos, envidias...) no tolerables por algunos adultos. Cuanto más inmaduro (o incluso a veces patológico) es el personal, más se protege con este tipo de funcionamiento. La prepotencia y el dogmatismo (sobre todo frente a los padres) puede hacer verdaderos estragos en este tipo de institución. Una de las funciones del consultor es ayudar a observar y pensar sobre estos fenómenos que se producen en las relaciones dentro de la institución.

El tercer nivel de intervención es el de la reunión con el «macro-grupo institucional» e incluye al personal de limpieza y cocina. Es bueno que también este personal se sienta integrado y colaborando en los fines que pretende la institución. No nos parece lo mismo elaborar la comida en un restaurante o hacer la limpieza en unos grandes almacenes, que hacer la limpieza y la comida en una guardería. Por eso creemos que conviene ayudar a que este personal sienta que su tarea es muy importante y está vinculada al cuidado de unos niños. Conviene que sientan la necesidad de cuidar el detalle, y que trabajen con el esmero que la tarea requiere. Son tareas que no pueden quedar dissociadas del resto de funcionamiento de la institución.

Este tipo de reunión con el consultor, es bueno que se dé, como mínimo un par de veces al año, dejando abierta la posibilidad de que se haga con más frecuencia si la dinámica de funcionamiento de

la institución así lo exige (por situaciones de conflicto o dificultades de entendimiento del personal).

Cuarto nivel. Este nivel de intervención está dedicado al director de la institución. Tal como planteábamos al inicio del escrito, una institución requiere siempre de la figura de un director con capacidad de tomar decisiones y asumir responsabilidades. Su función consistiría en poder delegar funciones, velando para que se puedan llevar a término y para que cada miembro de la institución ocupe su lugar. (I. Menzies, 1988). El consultor, como profesional que interviene desde una posición de neutralidad, ayudará al director para que pueda cumplir con su cometido.

El director es el referente del resto de los miembros de la institución. Cuida que los parámetros institucionales se mantengan y al mismo tiempo es el interlocutor con el medio externo a la institución (administración de la que dependen, otros servicios y recursos de la zona...).

Las entrevistas del consultor con el director han de estar establecidas de forma regular y periódica, dando también la posibilidad de poder acoger su demanda siempre que éste lo requiera.

Este nivel de intervención será tan importante como los tres anteriores. Pensamos que si proteger a los niños supone proteger a los que les cuidan, proteger a los que les cuidan en la guardería supone proteger y fortalecer al director.

Acabaremos diciendo que, desde nuestra experiencia profesional hemos constatado que las guarderías y centros de pequeña infancia que reciben este tipo de ayuda (consultor externo) tienen un bajo índice de absentismo laboral del personal, así como un inapreciable número de accidentes por parte de los niños dentro de la institución. También hemos constatado que las consultas a los servicios de salud mental de la zona, donde está ubicada la institución, son casi inapreciables.

Perfil del consultor para este tipo de instituciones

Acabaremos el apartado del consultor haciendo referencia al perfil que, desde nuestro punto de vista, debería tener el profesional que asume este tipo de trabajo. Creemos que requiere una formación profunda en torno a las dinámicas internas de las relaciones humanas y una comprensión de los primeros desarrollos y sus patologías. Nos parece necesaria, no solamente una formación personal, sino también que este profesional pertenezca a un

grupo de referencia y tenga un espacio de supervisión (continentes del consultor).

El trabajo del consultor debería revertir en el funcionamiento interno de la institución y en el buen desarrollo de los niños y las familias, lo que es posibilitado por un trabajo de detección y atención precoz. Por un lado, asistiendo a los posibles problemas antes de que se desarrollen como enfermedades, y por otro, interviniendo precozmente cuando la enfermedad ya se ha instaurado (desde el nivel de intervención que hemos descrito en páginas anteriores). El consultor debe ayudar a diferenciar los conflictos propios del desarrollo, de los propiamente patológicos. A la vez, ha de poder diferenciar lo que son reacciones sanas a la separación, de otras reacciones que son patológicas o tendentes a la patología. También ha de poder distinguir a los padres nocivos o perturbadores (con patologías asociales o trastornos mentales graves), de otros tipos de padres con dificultades, o de aquellos que presentan conductas reactivas a la culpa que les moviliza el hecho de dejar el niño en la guardería.

Conclusiones y sugerencias

Creemos que a la primera infancia hay que atenderla en los ámbitos naturales donde se producen los desarrollos, sin esperar a que lleguen a las consultas clínicas.

Las leyes actuales hablan de la etapa 0 a 3 años como período educativo y para ello plantean las guarderías como pequeñas escuelas. Nuestra idea es que antes de los tres años, o como mínimo, los 30 primeros meses de vida, la educación y el aprendizaje conviene que se transmitan a través de las relaciones emocionales que se establecen con la familia en la vida cotidiana. La principal escuela, en estas primeras edades, es la familia. Es conveniente protegerla y ayudarla para que lo pueda hacer. Pero, como expresa la Dra. Rebeca Grinberg,⁷ no siempre *lo mejor* para el niño es siempre *lo posible* y es entonces cuando conviene desplegar voluntad, creatividad y buen hacer para acercarle *lo posible* en las mejores condiciones.

A lo largo del artículo hemos presentado un modelo de intervención en guarderías. La idea que deseamos transmitir es que la guardería no es necesaria, *en términos absolutos*, para el desarrollo de un niño. Puede cumplir una función de ayuda a las familias que, por razones externas e/o internas, necesitan de una colaboración para la crianza de sus hijos en los primeros años de vida. En este sentido la

guardería puede funcionar como un colaborador, como un complemento, como un soporte, como una substitución temporal...; dependerá de las necesidades de la familia. Para que la guardería pueda dar una respuesta adecuada a las diferentes situaciones es importante analizar cual es la «necesidad real» que conduce a los padres a utilizar este servicio. Según cómo sea entendido y se utilice este recurso, podrá tener efectos beneficiosos o desfavorables para el desarrollo del niño. Es así que para unos niños será indispensable, para otros podrá estar contraindicado, y para otros podrá no ser perjudicial pero sí prescindible.

Nos parece muy importante cuidar y proteger el funcionamiento de esta institución con la ayuda de un profesional de la salud mental, que, además, pueda incidir haciendo un trabajo de prevención en salud. Este profesional ayudaría a la diferenciación de aquellos conflictos que pueden ser transitorios —motivados por la propia crianza—, de los que son propios del desarrollo, y de aquellos otros que comportan patología. También su trabajo debería incidir para que la guardería no tuviera efectos *iatrogénicos* en el desarrollo del niño. Además estas consultorías protegen la salud mental de los equipos y velan por la objetividad y la calidad del trabajo que se realiza. Se trataría de organizar las tareas de forma que sea cuidado el que cuida, generando así un trasvase de actitudes que favorezcan los desarrollos. Como dice Menzies, además de unas instituciones sólidas, los profesionales necesitan del mismo tipo de atención que se espera que ellos aporten. «[...] De la misma forma que una madre normal afectuosa (Winnicott 1958), el personal necesita ser contenido dentro de un sistema de vínculos llenos de significado, a fin de poder contener a sus asistidos de manera efectiva [...]» (I. Menzies, 1988, p. 94).

Si la prevención se planteara así, las administraciones públicas reducirían costes económicos. Por un lado se evitarían muchas consultas en los servicios de salud mental y, por otro se ayudaría a reducir el desgaste emocional del personal de la institución, lo que en consecuencia llevaría también a disminuir, por ejemplo, el número de bajas laborales (tal como hemos podido comprobar en nuestra práctica). Conviene cuidar de los que cuidan para que puedan cuidar bien.

Ponemos el énfasis en la ayuda a las familias para facilitar su función generadora de crecimiento. Con esa misma finalidad planteamos la importancia de la ayuda a los agentes de primera línea de contacto con la familia (que en el tema que nos ocupa son los educadores de guarderías).

Pensamos que este modelo, en que el profesional de salud mental apoya a las instituciones de primera infancia (a través de consultorías) podría extrapolarse a otros ámbitos, como son las Areas Básicas de Salud en Pediatría (ABS), Servicios Pediátricos Hospitalarios, UCI de Neonatos y de Pediatría, Centros de Acogida y Residenciales, Centros Materno-Infantiles... es decir a todos aquellos servicios e instituciones donde se atienden niños en su proceso de desarrollo. En definitiva, se trata de incidir en los «continentes», es decir, en los agentes de primera línea de contacto con el niño pequeño y sus familias. Parafraseando a Bion cuando habla de «madres pensantes», aquí podríamos decir que se trata de favorecer «pediatras pensantes», «educadores pensantes»...

(Están en elaboración dos artículos que hacen referencia a los trabajos de consultoría en estos ámbitos).



Carmen Amorós A.
Homero, 45, 2º 4ª B
08023 Barcelona
93 417 43 31

Ana Portabella Cornet
Mare de Deu de Núria, 1 satco
08017 Barcelona
93 203 34 89

Notas

1. El término «guardería» y sus funciones están debatiéndose en este momento, tanto por parte de los profesionales como de la Administración. A lo largo del artículo queda argumentado el sentido que nosotras le damos, no sólo al término sino también a la función.

2. A lo largo del artículo vamos a utilizar indistintamente el término «cuidador» / «educador». Para nosotras la función que asumen estos profesionales es la de cuidar (en el sentido profundo del término). Cuando cuidan bien ya están educando.

3. Trabajo compartido en los inicios con Empar Escayola, Àngels Ciutat, Mercè Bassedas y asesorado por Núria Abelló.

4. Hemos observado que, a menudo, los educadores utilizan los juguetes como «intermediarios» en la relación, o, dicho de otro modo, los juguetes ocupan el lugar que debería ocupar la relación. Esto se hace especialmente evidente en las primeras semanas de asistencia de los niños a la guardería, que es la época en que se movilizan más ansiedades y emociones, no sólo en los niños, sino también en el cuidador. Es bueno que en el material que se les da a los niños para jugar, además de juguetes adecuados para la edad, se incluyan otros materiales más

informales (cajitas, trapos...) que favorezcan la creatividad y la expresión de la fantasía. Tampoco conviene que hayan demasiadas cosas, pues esto les desorganiza y/o les excita. En algunas guarderías ocupan más lugar los juguetes y los adornos que las personas.

5. Todos los nombres de personas e instituciones que aparecerán en este escrito han sido cambiados con el fin de preservar la intimidad.

6. La aplicación del método de Esther Bick a las instituciones ha sido introducido por Núria Abelló. Psicoanalista S.E.P. e I.P.A.

7. Comunicación personal.

Bibliografía

- ABELLÓ, N. y PÉREZ SÁNCHEZ, M. (1981): «Unite Originare». *Rev. Franç de Psych*, 4, p. 777-786.
- ABELLÓ, N., AMORÓS A., C. (1990): «Necessitats bàsiques del nen petit. Detecció de l'inici d'una organització patològica i atenció precoç». *Actes de les III Jornades Catalanes d'Autisme i Psicosis Infantils*. Organitzades per ACTTAPI.
- AMORÓS A., C. (1991): «Experiencia de treball a les escoles-bressol municipals». *L'atenció de les diferències a l'escola*, Ed. IME, Ajuntament de Barcelona.
- AMORÓS A., C. i equip de l'Escola-Bressol Pepetuelo. (1985). *L'entrada a l'escola bressol*. Col. Apunts d'Escola Bressol, Ed. PMG de l'Ajuntament de Barcelona.
- ARMENGOL, R. (1999): «Eros y narcisismo. Amor y beneficencia». *Rev. Intercanvis*, nº 3, p. 6-22.
- BICK, E. (1964): Notes on infant observation in psycho-analytic training. *International Journal of Psycho-Analysis*, 45, p. 558-566.
- BION, W. R. (1962). *Aprendiendo de la experiencia*. Buenos Aires: Paidós, 1966.
- BLEGER, J. (1965). *Psicohigiene y psicología institucional*. Col. Biblioteca de psicología general. Buenos Aires: Paidós, 1991.
- GRINBERG, L. (1956): «Sobre algunos problemas de técnica psicoanalítica determinados por la identificación y contraidentificación proyectivas». *Rev. de Psicoanálisis*, tomo 13, nº 4.
- MELTZER, D. y HARRIS, M. (1989). *El paper educatiu de la família. Un model psicoanalític del procés d'aprenentatge*. Barcelona: Espaxs, 1989.
- MENZIES, I. (1988): «El desenvolupament del self del nen a les institucions». *Revista de Salut Mental Comunitaria. Servei de Psiquiatria*, Diputació de Barcelona, nº 1, p. 87-97.
- PÉREZ SÁNCHEZ, M. (1995): «Evaluación psiquiátrica del bebe». *Boletín Asociación Bick España*, nº 3, p. 7-15.
- PÉREZ SÁNCHEZ, M. (1995): «La observación de bebés: Reflexiones sobre el nacimiento del pensamiento, su importancia para el desarrollo emocional y la clínica». *Boletín Asociación Bick España*, nº 1, p. 4-20.
- WINNICOTT, D. W. (1951). *El niño y el mundo externo*. Buenos Aires: Lumen-Hormé, 4ª edición, 1993.