

This preprint is © 2020, American Psychological Association. This paper is not the copy of record and may not exactly replicate the final, authoritative version of the article. Please do not copy or cite without authors' permission. The final article will be available, upon publication, via its DOI: 10.1037/amp0000786

MEJORANDO LA SALUD MENTAL DE LOS NIÑOS Y NIÑAS ABANDONADOS-

Experiencias de una intervención global online

Niels Peter Rygaard, CEO en www.fairstartfoundation.com ¹

Traducido al español por Nicolás Gabriel Vacher, Fundación América por la Infancia, Chile.

www.americaporlainfancia.com.

Introducción. Los esquemas mentales de psicólogos y psicólogas alrededor del mundo.

La comunicación global inspira a la cooperación internacional y a las innovaciones en psicología aplicada. La tecnología virtual nos permite cooperar instantáneamente y diseñar intervenciones para llegar a grandes audiencias que necesitan nuestros servicios. Diversas aplicaciones han surgido a partir de las experiencias de las terapias vinculares a largo plazo, terapias a corto plazo y terapias de grupo, incluso surgiendo cooperaciones internacionales entre equipos de investigación, organizaciones de atención terapéutica y desde los principales grupos de usuarios. Esta expansión y diversificación de tipos de cuidado se refleja en el camino que ha construido el autor, una trayectoria que va desde el trabajo clínico en una institución danesa para niños y niñas daneses gravemente vulnerados, hasta el alcance mundial de la Fundación Fairstart. Su misión es apoyar la formación de redes de expertos en cuidados locales, mediante la creación de asociaciones a largo plazo con organizaciones que necesitan educación para su personal y requieren de programas de capacitación grupal para los cuidadores de niños y niñas en situación de cuidados alternativos. En la actualidad, quinientos miembros del personal de ONG y agencias gubernamentales en 26 países se

¹ Written for the American Psychologist after Award for International Humanitarian Work for Underserved Populations: Search "Rygaard" here: <https://psycnet.apa.org/search/results?id=25cd732c-af67-d4c9-9b6c-bbb2a8bb4c52>

graduaron en aulas virtuales como instructores Fairstart. Durante su formación de un currículo de seis meses, se han capacitado a grupos de padres, madres y cuidadores de acogida, adoptivos y personal de residencias infantiles que brindan atención diaria a unos 40.000 niños niñas y jóvenes. Los y las estudiantes aplican programas de capacitación en 20 idiomas, desde el suajili hasta el bahasa, cada uno ajustado a la cultura local.

Tal expansión desafía nuestra forma de pensar la intervención y el cuidado. En este caso: ¿cómo diseñar el camino desde la teoría y la investigación, para ayudar a los y las cuidadoras más vulnerables a mejorar la salud mental de los niños y niñas a su cargo? Para inspirar más discusiones sobre cómo los medios digitales pueden aplicar la investigación para mejorar las intervenciones, este texto describe los pasos propuestos por el autor, desde la idea hasta el diseño actual del programa. A la luz de las innovaciones online impulsadas por la pandemia de Covid-19, estas experiencias y consideraciones pueden ser de interés general. Para proporcionar una descripción general de un proyecto complejo, solo se utilizan los estudios considerados representativos de la investigación actual.

Experiencias profesionales que inspiran el proyecto

Después de publicar un manual disponible en 12 versiones y en distintos idiomas sobre la terapia práctica con niños/as deprivados/as y maltratados/as (Rygaard 2005), le siguió una gira mundial de conferencias y estudios sobre orfanatos y sistemas de cuidado alternativos. El autor quedó impresionado al observar la mala salud mental de los niños en cuidados alternativos y la dificultad de las ONG y las organizaciones públicas para diseñar y financiar la educación del personal, más aún al reunirse con cuidadores y líderes sin formación, supervisión o capacitación, superados en número por decenas de niños con trastornos graves. Por ejemplo, al hablar a 150 líderes de orfanatos en México,

en una visita a un orfanato de Tijuana se observó que dos cuidadores trabajan las veinticuatro horas del día para satisfacer las necesidades de 28 bebés recién nacidos. O, en cooperación con la Coalición Polaca de Crianza Temporal, varias madres adoptivas informaron haber albergado hasta 14 niños que habían estado en un orfanato. Las décadas de investigación en el cuidado de niños en alto riesgo parecían tener poco efecto en la mentalidad y en las prácticas de cuidado del personal del orfanato y de los cuidadores adoptivos en estado de vulnerabilidad. La brecha entre el número creciente de niños y niñas y la necesidad de intervenciones a gran escala era obvia. Otros estudios confirmaron la magnitud del desafío.

La migración global y la urbanización se aceleran debido al cambio climático, a los conflictos y a la desigualdad económica. El proceso de reubicación está transformando radicalmente la demografía mundial y en el camino van cambiando las culturas tradicionales del cuidado. Los niños y niñas a menudo se quedan atrás durante la migración, durante la inmigración o incluso son abandonados en la transición de entornos rurales a urbanos. En su artículo " Refocusing our Priorities in 2020 ", Khalil resume las cifras de 2018: 153 millones de niños quedaron huérfanos, 8 millones vivían en instituciones y 70,8 millones de personas habían sido desplazadas por la fuerza de sus hogares, más de la mitad de las cuales son menores de 18 años. Uno de cada cuatro niños del mundo vive en una zona de conflicto o desastre, y 37.000 personas se ven obligadas a huir de sus hogares todos los días (Khalil 2020). Por su naturaleza, las cifras exactas son difíciles de determinar y los estudios reportan variaciones de 3 a 8 millones en orfanatos. En particular, los países en desarrollo carecen de estadísticas e investigaciones básicas en esta área.

¿Cómo pueden los diseños de intervención cerrar esta brecha?

Los diálogos con otros colegas inspiraron la idea de ofrecer a las agencias gubernamentales y ONGs una educación a bajo costo para su personal, focalizada en cómo capacitar a grupos locales de personal de orfanatos y familias de acogida en prácticas de cuidado basadas en el apego. Las lecciones aprendidas de intervenciones anteriores presentaron una serie de salvedades (McCall et al. 2014). Muchos proyectos son a corto plazo y no dejan una huella duradera. A menudo se limitan a áreas específicas o grupos objetivo, o abordan temas únicos en una cultura compleja. Los diseños de intervención occidentales se transfieren con frecuencia sin alinearse con las culturas locales y requieren que las organizaciones de bajos ingresos paguen costosos expertos extranjeros y el transporte a seminarios para los estudiantes: estos hallazgos establecen los criterios básicos para el diseño. Una educación de bajo costo, que permita al personal estudiar desde su lugar de trabajo, y como parte de su formación, los y las estudiantes deben capacitar a los grupos de cuidadores locales en una serie de reuniones donde se desarrollan sesiones con programas de capacitación establecidos y en versiones locales, ajustados al idioma y la cultura.

Desarrollando el diseño del programa

Investigación para definir calidad en los cuidados

A partir del año 2006, se planificaron y ejecutaron seis pasos consecutivos. Cada paso se actualiza periódicamente de acuerdo a los desarrollos y las solicitudes de los socios.

1. Invitar a una red internacional de investigadores para definir prácticas de atención de calidad.
2. Elaborar una base de datos de estudios compartidos, para transformar las recomendaciones de cuidados de calidad en programas de formación para el personal y los grupos de formación.

3. Considerar cómo se puede aplicar la teoría del apego en los sistemas de cuidado no parentales.
4. Analizar cómo la migración global y la urbanización afectan las culturas tradicionales del cuidado, provocando estrés en los padres y madres y la posterior colocación o abandono de los niños y niñas.
5. De este análisis, se derivan los requisitos generales para los sistemas de atención de cuidado de calidad.
6. Realizar un piloto con organizaciones asociadas de la Unión Europea para evaluar el diseño.
7. Desarrollar versiones de aprendizaje combinado (online y presencial) con asociaciones a largo plazo con ONGs globales y agencias gubernamentales.

La idea del proyecto era basarse en décadas de investigación disponible sobre cuidados infantiles. A partir del 2006, el autor amplió aún más los diálogos con investigadores internacionales, quienes generosamente compartieron y discutieron los resultados de sus estudios y recomendaciones para la organización de sistemas de cuidado alternativos. Para evitar sesgos culturales, se invitó a investigadores/as de todos los continentes. Sus contribuciones fueron categorizadas por el autor en una base de datos científica cruzada de estudios epigenéticos, desarrollo del cerebro infantil, estudios relacionales entre cuidadores y niño/as, dinámicas de grupo, organizacionales e interculturales. Estos fueron interpretados para definir la “calidad en el cuidado de niños, niñas y jóvenes sin cuidado parental” desde el nivel micro al macro. El proceso inspiró una serie de conclusiones y reinterpretaciones de la teoría aplicada.

La teoría del apego fue seleccionada como eje del programa por su papel como denominador común en la investigación. Asimismo, por la sencillez de sus conceptos y términos básicos (es decir, “el cuidador como base segura”, “ansiedad por separación y conducta de exploración”, “los modelos de trabajo interno del cuidador y el niño”, entre otros), lo hace igualmente comprensible para estudiantes

instructores y cuidadores sin educación. Además, la investigación del apego se centra en las respuestas traumáticas a las separaciones, de gran relevancia para comprender las características emocionales y de comportamiento de los niños y niñas bajo cuidados alternativos (Cassidy et al. 2013).

La aplicación de la teoría del apego en el programa requirió algunos ajustes para los grupos objetivo de cuidadores no parentales en entornos de hogares de cuidado alternativo. Una pregunta de diseño importante fue: ¿cómo se puede transferir la teoría del apego del entorno diádico madre / hijo de Bowlby al cuidado grupal proporcionado por no familiares, incluido el desafío de promover prácticas de cuidado basadas en el apego en otras culturas (Keller 2013)?

Seleccionando la teoría del apego como elemento central del programa

Inspirado por la teoría de la evolución de Darwin, Bowlby definió la conducta de apego del niño/a como una respuesta de alarma innata para evitar la separación de los padres, generada en la evolución de los mamíferos (Bowlby 1979, 1973, 1980). Si se separan, los comportamientos de apego del bebé evocan una provisión constante de cuidado y protección por parte de los padres/madres. Si se satisface la necesidad del bebé de tener una base parental segura, el niño responderá con conductas de exploración frecuentes: jugar, socializar con sus compañeros y aprender. El posponer el desarrollo del cerebro del niño/a, mediante la gratificación retrasada que ocurre en el desarrollo del cerebro infantil permite un complejo desarrollo cerebral individual a través de las interacciones madre-hijo, lo que permite la adaptación humana a casi cualquier entorno específico. Sin embargo, esta dependencia de los cuidados de un adulto, a largo plazo hace que los mamíferos, y la descendencia humana en particular, sean muy vulnerables a las separaciones (Howes, 2008), (Narvaez et al. 2012).

Para comprender cómo responden los bebés y los niños pequeños a las separaciones, Ainsworth (Ainsworth 1970) diseñó el experimento de laboratorio de la Situación extraña, para categorizar cómo los niños desarrollan representaciones internas seguras e inseguras (modelos de trabajo o modelos operativos internos), dependiendo de la capacidad de la madre para proporcionar una base segura. Se concluyeron tres patrones de comportamiento infantil con el objetivo de obtener el máximo cuidado y atención de los padres, y se describieron como seguros, ansiosos-evitativos y ansiosos-ambivalentes. Más tarde, Main identificó un cuarto grupo, clasificando una conducta de apego infantil como desorganizada (Ainsworth, Blehar, Waters y Wall, 1978; Main y Solomon, 1990). Se han debatido los fundamentos empíricos de la teoría original y las aplicaciones generalizadas del experimento de laboratorio de Ainsworth, y se han subrayado sus limitaciones (Zilberstein 2013). Aun así, estos conceptos básicos influyen en gran parte de la investigación infantil y las aplicaciones profesionales de hoy. La importancia de los vínculos tempranos, o para ser precisos, de las frecuentes interacciones socioemocionales entre los cuidadores y los niños, se exploró más a fondo desde la década de 1980 en adelante, por la creciente disciplina de la neurología del desarrollo infantil.

Cuidado en orfanatos y desarrollo del cerebro infantil

Nuestro conocimiento sobre el desarrollo temprano del cerebro y las respuestas de separación proviene de una larga tradición. Desde el estudio de Bowlby sobre bebés y niños pequeños hospitalizados, pasando por los estudios de Harlow sobre crías de monos rhesus aislados en la década de 1960, hasta estudios en orfanatos deficientes de Europa del Este realizados por varios equipos internacionales de investigadores en la década de 1990. Harlow realizó estudios de monos bebés aislados experimentalmente y privados del tacto. Después de tres meses de aislamiento, uno de cada seis murió poco después de la "liberación", y todos "mostraron diversas anomalías, como mirar en

blanco, dar vueltas estereotipadas y repetitivas en sus jaulas y automutilarse" (Harlow 1962). Si se aislaban por más tiempo, sus cerebros y otros órganos internos se observaban como más pequeños para su edad, debido a la falta de producción de la hormona del crecimiento, lo que provocaba retraso en el crecimiento y reducción de la circunferencia de la cabeza y el volumen del tejido cerebral. Cuando se reunieron con las madres, sus habilidades sociales se vieron afectadas crónicamente y, como madres adultas, no pudieron cuidar ni nutrir a sus hijos.

Los resultados de estos estudios con animales son prácticamente idénticos a los estudios de desarrollo infantil en orfanatos en Rumania, Bulgaria y Rusia. En el Estudio de Intervención de Bucarest (Zeanah et al. 2003), se comparó a los niños del orfanato con grupos similares en la comunidad local. Las altas tasas de mortalidad y la detención del crecimiento corporal (retraso del crecimiento) eran comunes en los huérfanos. Los estudios de electroencefalograma en las regiones del cerebro en ambos grupos demostraron una disminución significativa de la actividad cerebral y una reducción del crecimiento de la red neuronal en el grupo del orfanato. Se encontraron comportamientos de apego completamente desarrollados en todos los niños del grupo de control, y solo en el 3.2% en el grupo del orfanato. El 10% no mostró signos de ningún comportamiento relacionado con el apego (Sheridan et al. 2019). Cuando se trasladaron a familias adoptivas, los síntomas más persistentes (si estaban presentes en la adopción) después de dos años fueron el TDAH y comportamientos autistas; solo uno de cada diez se había recuperado. De las conductas estereotipadas, agresivas y de amistad indiscriminada, 3 de cada diez se habían recuperado. Los síntomas relacionados con la actividad del SNC, como problemas de sueño, alimentación y apatía, respondieron bien ante un mejor cuidado: dos tercios de los niños se habían recuperado. Los estudios de seguimiento del grupo Michael Rutter de los huérfanos rumanos ingresados a hogares de acogida asocian las tasas de recuperación con el tiempo pasado en un orfanato (Rutter 1998).

El elemento decisivo: interacciones socioemocionales constantes y sensibles

Uno de los estudios más detallados de este período (SRDC, 2008) resume las conclusiones de esta intervención y otros estudios sobre orfanatos. Entre todas las variables (la calidad del entorno físico y nutricional, la ubicación del cuidado familiar o grupal, etc.), la conclusión de los estudios de niños y niñas en orfanatos es clara. Las interacciones tempranas sincrónicas y rítmicas tanto físicas, psicológicas y socioemocionales, con unos pocos cuidadores diarios estables, en grupos pequeños, son las variables más importantes en el desarrollo a largo plazo de los niños, especialmente en los primeros años. ¿Cómo se podría entrenar y practicar esto en los cuidadores diarios de estos niños y niñas?

Aplicando la teoría del apego en entornos de cuidado no parental

La teoría del apego de Bowlby se basó en experiencias personales de su infancia, observaciones de las respuestas de los niños hospitalizados de la posguerra a la separación de las madres y estudios de cuidado temprano en jóvenes infractores de ley (Ezquerro 2017). En ese momento, la familia nuclear era dominante en Gran Bretaña, y las madres biológicas en el hogar desempeñaban un papel vital como las principales figuras de apego de los niños. Por tanto, la teoría del apego se centra en el estudio de la díada madre-hijo. Investigaciones posteriores demostraron que los niños pueden desarrollar vínculos seguros e inseguros con cualquiera de los padres, así como con los cuidadores de acogida y adoptivos, y con cuidadores externos fuera del hogar (Colin 1991, CFCA 2016). Además, los patrones de apego temprano desarrollados en la vida son altamente susceptibles a experiencias posteriores con otras personas importantes, tanto positivas o negativas, lo que permite un cambio en la seguridad del apego a lo largo de la vida (Howes 2008).

Definiendo el grupo de cuidadores de base segura

Para la capacitación grupal de cuidadores no parentales, se reformularon los términos básicos de apego y se aplicaron para el nivel del grupo de cuidadores. Cuando los estudiantes de Fairstart son educados para capacitar a un grupo de padres de cuidado temporal o personal de cuidado grupal, su tarea es ayudar a los cuidadores a desarrollar un esquema mental, a percibirse a sí mismos como figuras de apego importantes, que cooperan para aprender la importancia de las relaciones socioemocionales. Otro objetivo es mejorar el bienestar del cuidador mediante la mejora de la cooperación mutua, para reducir el estrés y los conflictos del cuidador; los niños son muy sensibles a la calidad de las relaciones entre los cuidadores de los que dependen. En la investigación, las relaciones positivas o negativas entre los cuidadores se filtran instantáneamente a los sentimientos y percepciones de los niños respecto a si viven en un entorno seguro o inseguro.

Para ayudar a los estudiantes a mejorar su confianza mutua y desarrollar un desempeño eficiente entre su grupo, se incluyeron tres teorías de desarrollo de grupos de trabajo. Para determinar la eficiencia del desempeño del grupo y así determinar las mejores proporciones en relación a costo / beneficio, un grupo de investigadores de ciencias sociales de Gallup examinó una base de datos de 200 preguntas en un millón de puntajes de empleados (Wagner 2006). Solo un grupo de puntajes altos en 12 preguntas, que describen relaciones sociales positivas entre el líder / personal y entre los miembros del personal, predijo significativamente una alta satisfacción del cliente, motivación de los empleados y eficiencia en el desempeño de las tareas. En segundo lugar, Bion describe la resistencia dinámica del grupo hacia el aprendizaje y los métodos para mejorar la participación activa del grupo y su motivación para aprender (Bion 1961). Los estudiantes aprenden a interpretar la resistencia y las reservas iniciales como una respuesta relevante para preservar la cultura del grupo, antes de que se puedan explorar nuevos aprendizajes. En tercer lugar, la investigación de William Schutz sobre

relaciones interpersonales en grupo de trabajo (Schutz 1966) proporciona un modelo de fase secuencial para diálogos grupales continuos para negociar la inclusión de los miembros, una distribución clara de roles y autoridad, y confidencialidad emocional y apertura. En la investigación de Schutz, este proceso social es una premisa para el desempeño eficiente de tareas en grupos de trabajo.

Diseñar la interfaz entre la investigación y la cultura local

La siguiente pregunta fue ¿cómo integrar este modelo en las asociaciones locales? Una suposición básica era: cuanto más rápido se expone una cultura a cambios radicales en los entornos, más tienden a fallar sus sistemas de adaptación y afrontamiento, lo que resulta en estrés, trauma y la ruptura de la cultura del cuidado. A partir la base de datos de la encuesta interdisciplinaria, parecía razonable suponer que los sistemas de adaptación humana (inmunológico, genético, epigenético, de apego y cultural) requieren cada uno de tiempo para movilizar una respuesta de supervivencia adecuada, con el fin de adaptarse con éxito al cambio en el medio ambiente. De esta forma, el estrés y el trauma representan un fracaso en la movilización de estrategias de respuesta adecuadas. La adaptación se desarrolla en ajustes a largo plazo a un entorno específico, y se ve comprometida por cambios repentinos a otro entorno (como el cambio de la vida del pueblo a los barrios marginales de los suburbios).

La organización familiar tradicional y los esquemas mentales sobre el cuidado infantil tienden a permanecer constantes y adaptarse lentamente al cambio ambiental. Para que la pareja y el cuidador aceptaran las capacitaciones, era importante crear una interfaz entre las recomendaciones respecto a los cuidados que refiere la investigación y su integración con la cultura local. Uno de los objetivos del diseño fue inspirar a los cuidadores para desarrollar nuevas estrategias de adaptación, entre el

choque de la vida tradicional y la vida moderna. Esto requirió un análisis en profundidad para comprender la transformación de las culturas del cuidado causada por la rápida migración y urbanización, y los factores estresantes resultantes que separan a los niños de los padres. Desde un punto de vista evolutivo, los entornos para proporcionar cuidados infantiles estables y constantes han cambiado en períodos aún más cortos. A partir de las observaciones y la literatura etnológica, el autor observó tres culturas y mentalidades del cuidado general, formadas en la historia del desarrollo humano: la cultura del grupo de cazadores-recolectores, la cultura de la familia extendida y la cultura de la familia urbanizada. Los diseños de programas deben adaptarse a las fortalezas y desafíos de sus respectivas mentalidades.

Grupo de cazadores-recolectores: esquemas mentales y factores estresantes

Durante unos 200.000 años, los niños y niñas se criaron en pequeñas tribus de cazadores-recolectores migratorios mientras se extendían por todo el mundo. En una asociación solicitada por la Junta de Prevención y Salud del gobierno de Groenlandia desde 2017, las entrevistas previas al diseño mostraron que los esquemas mentales familiares tradicionales se refieren al grupo en su conjunto, sin roles o términos diferenciados para "padres" e "hijos". La mentalidad tradicional de los inuit tendía a ser un "nosotros" ("inuit" simplemente significa "humanos"), trabajando para sobrevivir juntos. En esta cultura, los niños no fueron físicamente disciplinados, avergonzados o excluidos. En cambio, aprendieron a comportarse evitando la ira de un amplio número de espíritus mitológicos. Esta externalización de la agresión probablemente sirvió para evitar conflictos internos en un grupo altamente interdependiente, donde el desacuerdo abierto era un riesgo para la supervivencia. Hoy, estas poblaciones a menudo están traumatizadas en general, por la urbanización y el encuentro con la colonización occidental. Las deportaciones pasadas, las prohibiciones de la religión y de los idiomas locales, la industrialización y las altas tasas de desempleo han creado un vacío de identidad y han

traumatizado a muchas familias. Las estadísticas de Groenlandia muestran que el 40% de las personas entre los 15 y los 64 años dependen del bienestar social a largo plazo. El siete por ciento de los niños son colocados en cuidados sustitutos y muy pocos pasan el noveno grado escolar (Statsministeriet, 2000). Al dar conferencias en Canadá, los funcionarios y las ONGs informaron sobre desafíos similares para los pueblos indígenas. Los gitanos europeos representan otro grupo que sigue emigrando.

La familia extensa: cultura y factores estresantes

A medida que las tribus de cazadores-recolectores se convirtieron en agricultores, los asentamientos de pueblos agrícolas comenzaron a prevalecer hace unos 8000 mil años. Esto creó la cultura del cuidado familiar extendido. Adaptándose para organizar la vida agrícola, las relaciones entre los niños y los cuidadores se formaron en miríadas de pequeñas aldeas autosuficientes. La agricultura creó gradualmente una diferenciación de dominios laborales y roles de género, estimulada por la necesaria división del trabajo. Surgió la jerarquía de propiedad y autoridad familiar (a menudo favoreciendo al hijo mayor). La necesidad de poseer tierras cultivables y las consiguientes disputas entre clanes familiares (por ejemplo, las vendettas italianas) hicieron que el parentesco y los matrimonios estratégicos fueran vitales para la inclusión y el cuidado de la familia. El hambre debido a cosechas fallidas y enfermedades epidémicas eran ahora las principales causas de mortalidad infantil, lo que hace que la gran cantidad de descendientes sea importante para garantizar la constancia de la próxima generación. La producción y la reproducción se llevaron a cabo en el mismo entorno, lo que permitió a los niños participar en el trabajo diario y formar relaciones a largo plazo, no solo con sus madres, sino también con vecinos, compañeros y familiares. Esta organización asistencial se observó particularmente en Asia, África y otras sociedades donde la vida en las aldeas era predominante hasta

hace poco. El siguiente ejemplo se investigó para preparar un programa de África Oriental para Aldeas Infantiles SOS (de ahí, SOSCV).

Estresores en familias extensas: padres ausentes, madres solteras

Las familias extendidas ofrecen sólidas redes sociales protectoras, donde los clanes familiares se cuidan mutuamente. Por ejemplo, el código de conducta de Kefala musulmana de África Oriental obliga a cualquier persona a acoger a los hijos de parientes pobres o fallecidos. Un caso de una investigación en Ruanda: una mujer rural pobre que cuidaba de sus familiares cuidaba a tres de sus propios hijos, tres de su hermano muerto en el conflicto Hutu y tres de una hermana que murió de SIDA. A pesar de su cansancio, obedeció este código. El cierre de pueblos y la migración a barrios marginales tienden a debilitar estas redes, en particular al romper los lazos entre padres e hijos. Se realizó una encuesta de estudios sobre la paternidad africana para diseñar una sesión de capacitación adicional de Fairstart para la reintegración familiar de los padres (Fairstart 2019). Para un gran número de hombres desempleados, es vergonzoso no poder mantener a la familia y otros tienen que trabajar a largas distancias. En consecuencia, muchos pasan del divorcio a la exclusión social, seguidos de la desaparición social y el abuso de sustancias. Con frecuencia se vuelven a casar en otro lugar y, a veces, forman familias en serie (Ramphela 2002). Un tercio de los niños en Tanzania y Kenia crecen sin su padre (Posel y Devey 2005). En una encuesta de hogares, el 35% de los niños residen con un hombre adulto que no es su padre (STATS SA 2018). Esta falta se compensa en parte con la flexibilidad de la familia ampliada. En muchas culturas africanas, el término para padre, "Baba", todavía se aplica a cualquier hombre que encabece el hogar, incluidos los hermanos mayores, primos o tíos, siempre que sean parientes o incluso segundos maridos (Morrell 2006). En nuestras entrevistas con los padres de África Oriental en los barrios marginales, sus declaraciones más comunes fueron el socavamiento de la autoridad paterna y la falta de respeto por los ancianos y las

responsabilidades sociales tradicionales. Menos hombres jóvenes acatan la tradición y, a menudo, dejan a una mujer embarazada. Esto pone en peligro el creciente número de madres solteras, en sociedades donde un hombre a cargo de una familia es un factor protector, también para las hijas.

Un ejemplo similar es la cultura de la familia extensa asiática. Al producir un análisis del sistema de cuidados para SOSCV en Camboya (Fairstart 2015), el equipo de Fairstart observó que las empresas extranjeras compran la participación de miles de agricultores rurales, que luego migran en grandes cantidades a los suburbios de Phnom Penh, lo que provoca una ruptura general de la red familiar extendida. Para sobrevivir, la mayoría de los adolescentes abandonan la escuela para trabajar ilegalmente en Vietnam, y los padres se ven obligados a trabajar las veinticuatro horas del día en lugares tan lejanos como Dubai. Se observaron movimientos idénticos a nivel mundial en y alrededor de Shanghai, Mumbai, El Cairo, Los Ángeles, Estambul, Lima, París, etc.

Familia postindustrial: cultura y factores estresantes

En solo unas pocas décadas, se ha producido una migración masiva dentro de los países, desde los pueblos a ciudades y olas de migración entre continentes, de África a Europa y de América Latina a los EE. UU. Para las proyecciones de 2050, el 68% de la población mundial vivirá en una gran ciudad o megaciudad, con un crecimiento de mil millones cada 13 años (UNDEA 2019). Por ejemplo, el 40% de la población rural china emigró a nuevas ciudades en unas pocas décadas, dejando a 60 millones de niños con abuelos aldeanos y nueve millones en ciudades sin acceso legal a la escuela (The Economist 2015, Ziwei 2019, Shengjie et al. 2020). Esta transición crea nuevos tipos de familias postindustriales, que viven en áreas rurales empobrecidas y ciudades densamente pobladas, rodeadas de barrios marginales y suburbios. ¿Cómo se adaptan?

Desorganización social en familias migrantes y urbanizadas

En la escuela de psicología social de Chicago, Levine introdujo por primera vez el término “desorganización social” para describir los efectos traumatizantes en la cultura familiar de los migrantes mexicanos cuando se urbaniza (Lewis 1963). Este término es muy adecuado para describir las respuestas generales a los factores estresantes causados por la migración y la urbanización. En esta tradición, los altos niveles de estrés observados y el aumento de la psicopatología se interpretan como causados por una pérdida de control y autoridad parental debido a la separación de la cultura de origen y al aislamiento social causado por el entorno urbano extraño.

Respuestas al estrés familiar rural y urbano

Patnaik define el estrés como la respuesta de afrontamiento del individuo, que resulta en "una experiencia emocional negativa acompañada de cambios bioquímicos, fisiológicos, cognitivos y de comportamiento predecibles que están dirigidos a alterar el evento estresante o adaptarse a sus efectos", y ese estrés a largo plazo “puede conducir a riesgos para la salud física, emocional y mental por problemas como migrañas, problemas de pareja o trastornos por uso de sustancias” (Patnaik, 2014).

Cronin (2015) encuentra dos fuentes interdependientes de estrés parental: el estrés producido por los desafíos para ser un proveedor estable (por ejemplo, estar desempleado y tener que pagar la escuela, la comida, etc.) y el estrés inducido por los desafíos en la crianza de los hijos (disciplinar o consolar a los niños, regular a un adolescente irritable, etc.). Los estudios sugieren que el estrés como proveedor está relacionado con un estrés elevado en las relaciones entre padres e hijos, especialmente cuando los desafíos son acumulativos, están fuera de la influencia de los padres y son a largo plazo. Varios investigadores identifican que los padres que experimentan estrés económico también

experimentan un mayor estrés parental, lo que resulta en comportamientos de cuidado desadaptativos. La presión económica puede conducir a prácticas disciplinarias más duras y el divorcio también aumenta el estrés materno. El estrés materno asociado a no poder proveer parece aumentar la negatividad y el estilo de apego inseguro de los padres (Mills-Koonce 2011).

El uso indebido de drogas como indicador de las respuestas al estrés de los padres en las zonas rurales

Las respuestas al estrés de los padres en zonas rurales y urbanas son muy diferentes. En áreas empobrecidas prevalece el abuso de drogas, mientras que la inestabilidad mental de padres e hijos es más común en las ciudades. Hay pocos estudios sobre el estrés de los padres y la privación del área como variable independiente. En un estudio de un cuestionario holandés con una muestra aleatoria de 9.453 padres que vivían en áreas de bajo, medias o muy desfavorecidas, la privación se relacionó con altos niveles de estrés parental (Spijkers et al. 2011). Los padres de áreas desfavorecidas obtuvieron puntuaciones más altas en el Cuestionario de Fortalezas y Dificultades de la Conducta Infantil (SDQ 2020), lo que indica una mayor frecuencia de conductas disruptivas en niños y adolescentes. En los Estados Unidos, el uso indebido de drogas en las zonas rurales es ahora un 50% más alto que en las ciudades. Según Mack, el impacto de la crisis de los opioides sigue fielmente la propagación de la pobreza y el desempleo, que impactando a miles de padres y recién nacidos (Mack 2017). La sobredosis de opioides causó la muerte de medio millón de estadounidenses desde 2000 (Ghertner y Groves 2018), y una de cada cinco mujeres estadounidenses embarazadas usa medicamentos opioides durante el embarazo. (Desai 2014).

El abuso de drogas representa un tercio de los niños estadounidenses que han sido ingresados en cuidados alternativos. “En total, alrededor de 274,000 niños ingresaron a hogares de acogida en los EE. UU. El año pasado. Un total de 437.000 niños estaban en el sistema a septiembre de 2016” (Levine, 2018). La crisis es tan severa, con un aumento del 32 por ciento en los casos relacionados con las drogas de 2012 a 2016, que revirtió una tendencia que hizo que el sistema de cuidado se redujera en tamaño. El estrés en los sistemas de protección social hizo que uno de cada cinco adolescentes en cuidados alternativos experimentara de seis a diez cambios de ubicación (Hornby et al. 1981), y casi uno de cada siete adolescentes experimentó tres o más reemplazos de cuidados (Children's Bureau 2020). Otros estudios relacionan los cambios de cuidadores en serie con apegos interrumpidos, bajo rendimiento escolar y la pérdida de amigos y compañeros (Waid 2016).

Respuestas al estrés urbano: salud mental inestable de padres e hijos

Gong realizó una revisión sistemática de estudios sobre estrés psicológico urbano (Gong et al. 2015). Para la salud mental de padres e hijos, prevalece una variedad de dolencias psicológicas y psicosomáticas en los entornos urbanos, como la esquizofrenia, la psicosis y la depresión. La bulimia nerviosa es 5 veces más prevalente en entornos urbanos que en entornos rurales, mientras que la anorexia y la ortorexia (obsesión por la comida sana y el ejercicio) aumentan en todos los entornos (Van Son, G. et al. 2006). En una encuesta global, Gruebner (2017) reporta una alta prevalencia de trastornos de ansiedad en entornos urbanos. La crianza urbana se ha asociado con el doble de riesgo de psicosis en la edad adulta. Esta asociación se replica para los síntomas psicóticos infantiles, más prominentes en áreas con baja cohesión social del vecindario y victimización por delincuencia, que afectan el funcionamiento cerebral infantil (Lambert et al. 2016).

Continuidad en los sistemas familiares y relaciones de figuras de apego.

La evidencia antes mencionada (actualizada en este artículo) de tres culturas familiares generales y sus principales factores estresantes proporcionó una primera idea de cómo ajustar los programas de formación a la cultura local. Desde el punto de vista del apego, también dejó la impresión de una tendencia general a la reducción de la continuidad y fuerza en las redes familiares y el apego a los padres. Aunque no de manera muy explícita, Bowlby pareció asumir que el apego seguro requiere continuidad en la relación entre padres, madres, hijas e hijos. En los entornos urbanizados de hoy en día, en particular los niños tienden a estar separados de sus padres a una edad más temprana durante el día, experimentan más separaciones entre figuras de apego importantes y más cambios de turnos entre los cuidadores externos.

Separaciones tempranas y cambios en cuidadores externos

Los efectos de las separaciones diurnas a una edad temprana sobre la seguridad del apego de los niños no están bien estudiados. Un importante estudio sobre guarderías del NICHD encontró que la guardería no afectó la calidad del involucramiento de la madre. Sin embargo, los bebés menores de dos años que pasan muchas horas en la guardería tienden a desarrollar más problemas de conducta (NICHD 2003). De manera similar, en una encuesta de siete estudios, Vermeer encontró niveles significativamente elevados de cortisol, la hormona del estrés, en niños menores de 36 meses en la guardería, en comparación con los cuidados en el hogar. (Vermeer 2006). Esto se ha replicado en estudios de niños en hogares de acogida (Dozier et al. 2015).

Dinamarca tiene un récord europeo. El 66% de los niños menores de tres años pasan 30 horas o más por semana en instituciones de párvulos (EUROSTAT 2020). La duración promedio de trabajo antes de rotar profesionalmente de los cuidadores y maestros de escuela se ha reducido a tres años, y la de

los trabajadores sociales encargados de la colocación de niños es de nueve meses en las zonas urbanas. Desde el punto de vista del apego, esta separación temprana de los padres, combinada con los frecuentes cambios en los cuidadores y las crecientes tasas de divorcio, presenta un riesgo para un vínculo de apego seguro a largo plazo. ¿Cuánto tiempo permanecen juntos los padres y cómo afecta esto el desarrollo del niño?

Constancia matrimonial y éxito educativo de los niños

El divorcio de los padres puede ser tanto una causa como una consecuencia de la colocación en hogares alternativos. En una revisión de alcance, Leloux-Opmeer comparó la tasa de divorcio del 37% en los Países Bajos con las tasas de divorcio de los padres con niños en situación de acogimiento: “El porcentaje de padres divorciados tanto en hogares de acogida como residencias es muchas veces mayor. En hogares de acogida, Scholte (1997) informó un porcentaje del 84%. De manera similar, en el cuidado residencial el porcentaje de padres divorciados se indicó entre 72 y 80%”(Leloux-Opmeer et al. 2016).

De 1960 a 2017, las tasas mundiales de divorcio aumentaron en un 251,8%. En la España católica hoy se divorcia el 65%, en Estados Unidos el 46% y en la India solo el 1%. Analizando las principales religiones mundiales, el divorcio ocurre en el 37% de las familias cristianas y católicas, el 20% en las familias musulmanas y el 1% en las familias hindúes (Unified Lawyers 2020). Estas diferencias se deben presumiblemente a la fuerza relativa de los códigos religiosos de la familia extendida y las obligaciones sociales en varias subculturas. En Dinamarca, país del autor, sólo el 5% de los padres se divorciaron (la mayoría después de diez años de matrimonio) en 1955. Hoy en día, el 52% se divorcia, normalmente después de cinco años de matrimonio, y un tercio de todos los padres viven solos.

Otros estudios indican un vínculo claro entre la frecuencia de los divorcios, los ingresos y la reducción del rendimiento escolar. Un estudio longitudinal danés de 52.000 niños nacidos en 1980 encuentra que los padres ricos y de clase media se divorcian más tarde y con mucha menos frecuencia que los padres de bajos ingresos (Holm 2014). Para ambos grupos, el nivel educativo del niño a los 32 años se duplica si los padres permanecen juntos. El 37% de los padres con educación primaria se divorciaron, mientras que solo el 28% de los padres con educación superior lo hizo.

Es una característica recurrente en los estudios que la pobreza amplifica los efectos negativos de la individualización y el estrés de los padres, reflejados en el bajo rendimiento escolar de los niños y el aumento del riesgo de separación de uno o ambos padres. Informes de UNICEF y ONG afirman que ocho de cada diez niños en orfanatos tienen padres vivos, siendo su principal motivo de ingreso al sistema alternativo de cuidados la pobreza de los padres (BCN 2019). Los factores de riesgo adicionales son: los niños nacidos fuera del matrimonio en las culturas tradicionales. Por ejemplo, de la cultura de la familia extensa de Corea, 161.000 niños fueron adoptados internacionalmente entre 1958 y 2008 porque sus madres no estaban casadas (Kim 2010). En Occidente, las causas comunes de la colocación en cuidados alternativos son el abuso de sustancias o alcohol por parte de los padres, o las enfermedades psiquiátricas. En todos los países, las discapacidades físicas o mentales de los niños aumentan el riesgo de ser colocados bajo cuidados. Esta falta de continuidad en las relaciones con los niños se aplica también a los resultados del cuidado en los países ricos. De los niños daneses y suecos que reciben cuidados, solo un tercio pasa el noveno grado y continúa su educación, y un tercio se queda sin hogar. En comparación, las estadísticas del director internacional de SOSCV, Richard Pichler, sobre 55.000 niños que crecen en aldeas muestran que ocho de cada diez aprobaron el noveno grado y el 14% completaron una carrera académica (Pichler 2016). Pichler atribuye esto al cuidado continuo de una madre SOSCV con 4-6 hijos, ofreciendo vínculos de apego de por vida,

continuando hasta la edad adulta después de dejar la aldea. Estos resultados de la organización del cuidado sugieren una mayor investigación sobre el vínculo entre la continuidad en las relaciones de la figura de apego y el éxito en la vida después de la vida en hogares de cuidado. Sin embargo, las políticas públicas de inversión, los medios de comunicación y la investigación de oficina a menudo tienen agendas diferentes.

¿Qué entornos se requieren para un cuidado de calidad?

Las políticas de mejor ubicación en cuidados alternativos son un tema muy debatido. En 2009, UNICEF instó a todos los gobiernos a cerrar sus orfanatos y desinstitucionalizar los cuidados, a favor de la colocación en familias de acogida, la reunificación familiar y los programas de fortalecimiento de la comunidad y la familia. La Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID, la Fundación LUMOS, a.o.) tienden a enfocarse en el niño individual, sus derechos individuales y la familia nuclear como el ideal, mientras que las culturas asiática, africana e indígena se basan más en la identidad de grupo y la lealtad a la familia extendida que excluye acoger a no familiares. Las agendas de ayuda occidentales tienden a identificar todas las soluciones de cuidado grupal con diseños de orfanatos tanto para jóvenes infractores de ley y para trata de personas. Esto ignora el valor de una familia fuerte y una identidad de grupo de pares, y el hecho de que el cuidado de una familia de acogida es ajeno a muchas culturas. Además, los estudios y las observaciones de los autores en todos los países demuestran una escasez masiva de nuevos solicitantes de familias de acogida, incluido el envejecimiento general de los padres de acogida occidentales.

En una cooperación de dos años con el profesor de psiquiatría Kamikado Kazuhiro de la Universidad de Nagano, quien tradujo y ajustó una versión japonesa del programa, informó una frecuencia muy alta de suicidios entre los jóvenes que abandonaron el sistema de cuidados alternativo (Rich et al,

2018), causando un alto a la desinstitucionalización: atribuyó esto a los esquemas mentales de la familia japonesa, que excluye a los no familiares. Una asociación de 2010-14 con la ONG React Indonesia reveló una fuerte cultura comunitaria de aldea, que desempeña un papel importante en el cuidado de los huérfanos. Desde que la industrialización creó la pobreza rural, medio millón de niños indonesios se encontraban en 8000 orfanatos en el 2010, supervisados por 250 trabajadores sociales (Babington 2015). Como en otros países asiáticos, el cuidado en grupo es una solución natural para criar a los niños, incluidos los niños bajo cuidados alternativos. Este choque cultural crea tensiones entre la desinstitucionalización occidental y las políticas de atención de los países en desarrollo. El rápido cierre mundial de orfanatos a partir de 2009 ha enfrentado sistemas de gestión pública poco preparados, débiles y deficientes. En consecuencia, algunos niños reunidos a sus familias huyen para convertirse en niños de la calle (Pensuelo 2018). Este discurso ideológico y político deja poco espacio para políticas internacionales culturalmente equilibradas, basadas en la investigación.

¿Cómo define la investigación los entornos de cuidado de calidad?

Al estudiar los resultados a largo plazo de los cuidados alternativos y los factores de riesgo, se extrajeron seis condiciones ambientales generales para practicar un cuidado de calidad.

1. Continuidad en las relaciones con los cuidadores. El apego seguro a largo plazo de un niño y una relación con unos pocos cuidadores. La continuidad en las relaciones con los cuidadores se aplica no solo a los padres, sino también a otras relaciones cotidianas importantes, como los cuidadores, los maestros, etc. Las relaciones a largo plazo pueden borrar el impacto de un trauma anterior y mejorar el rendimiento escolar, incluso si este trabajo comienza en la adolescencia. Los cambios frecuentes de los cuidadores perturban el desarrollo del niño (Crockenburg et al.2008, Vinnerljung 2016).

2. Una relación de pertenencia a largo plazo con grupo de pares. Ser un miembro aceptado de un grupo de pares a largo plazo en la infancia. Los grupos pequeños de niños / jóvenes producen los mejores resultados a largo plazo con respecto a la competencia socioemocional, así como un mejor coeficiente intelectual a los 16 años (Christoffersen et al. 2014). Tener un grupo de compañeros a largo plazo crea una red de adultos protectora. Permanecer bajo cuidado alternativo hasta los 23 años, y los que abandonan el cuidado para vivir en grupos de pares supervisados después de la colocación muestran un mayor éxito educativo y laboral, en comparación con vivir solos (Moelholt et al. 2012).

3. Educación continua e interacciones del supervisor con los cuidadores. La satisfacción de los cuidadores en el lugar de trabajo, así como su conocimiento sobre cómo afrontar el comportamiento infantil complejo son fundamentales para su capacidad de establecer relaciones seguras con los niños, niñas y los jóvenes. A la inversa, cuantas más familias de acogida o personal residencial estén aisladas, mayor será la frecuencia de agotamiento, abuso y violencia de los cuidadores (Rutter, Ijzendoorn, et al.2008) Por ejemplo, en estudios de violencia y agresión entre niños en orfanatos sudafricanos, se encontró una clara asociación con una cultura de cuidados violentos en grupos de personal no supervisados (Hermeneau et al. 2016).

4. Acuerdos entre aquellos a quienes el niño, niña o joven está apegado y aquellos que administran la colocación en cuidados alternativos. Los conflictos y las agendas contradictorias entre los trabajadores sociales, las autoridades locales, los padres, los padres de acogida, las escuelas, etc. crean conflictos de lealtad paralizantes en el niño, provocando cambios seriales en las ubicaciones con efectos de deterioro en la salud mental, bajo rendimiento escolar y aumento de la falta de vivienda para los que abandonan el sistema de cuidados. También se han observado consecuencias negativas debido a los frecuentes cambios en el personal de administración de casos sociales del niño (Rygaard 2017).

5. Financiamiento y legislación adecuada para la administración de colocaciones

gubernamentales. La estrecha cooperación entre las ONG y las iniciativas gubernamentales es primordial para el desarrollo de los niños bajo el sistema de cuidados alternativos. En la mayoría de los países, una grave falta de administradores de casos, trabajadores sociales y expertos en salud mental capacitados crea retrasos perjudiciales en la administración de la colocación de niños.

6. Instrumentos estandarizados para evaluar el desarrollo tanto del niño/a en el sistema de

cuidados y del cuidador. Diseñado para cuidadores analfabetos o sin nivel educativo. Fácil de aplicar y registrar, incluso en entornos remotos.

Si bien las políticas de ayuda mundial tienden a identificar la continuidad con la ubicación familiar, estas seis condiciones para cualquier sistema de cuidados alternativos son probablemente más importantes que el tipo de colocación. Los estudios comparativos entre los resultados de cuidados grupales versus familia de acogida están poco documentados y algunos autores los consideran insignificantes (Bryderup 2017, Whetten et al. 2014, McCall et al. 2014). Con base en el análisis anterior y las conclusiones actualizadas en este documento, se desarrolló e implementó un proyecto piloto.

Una implementación piloto europea

En dos proyectos de la Unión Europea de los años 2008-13, con el autor como diseñador del programa y la Escuela Danesa de Salud y Educación en Aarhus como directores de proyecto, las organizaciones asociadas de diez países europeos recibieron formación en Dinamarca como instructores sobre cómo formar a sus grupos locales. Se seleccionaron estudiantes de ONGs locales (Letonia, Polonia, Rusia, Rumania, Bulgaria, España, Grecia e Italia) y agencias gubernamentales (Dinamarca y Turquía), y se realizaron entrevistas de investigación en cada país colaborador. El primer proyecto se centró en el

personal de orfanatos y hogares grupales y en la capacitación en el cuidado de bebés y niños pequeños. Se elaboró un manual impreso para instructores, así como sesiones de capacitación. Los colaboradores tradujeron versiones en varios idiomas, incluidos inglés y alemán, y se diseñaron 15 sesiones de capacitación en línea. Se diseñaron tarjetas de puntuación para que el personal mapeara el entorno infantil y se generó un trabajo sobre las relaciones, incluidas las reflexiones del instructor y del personal sobre los resultados. Las evaluaciones del proyecto y el análisis de los resultados de los instrumentos de evaluación indicaron mejoras en el desarrollo infantil, así como en el conocimiento y las prácticas de cuidado de los cuidadores, y redujeron los niveles de estrés en el personal. Tras el cambio en las políticas de colocación internacional, el segundo proyecto agregó una versión del programa para instructores de grupos de familias de acogida y sesiones para cubrir el intervalo de edad desde cero hasta dejar el sistema de cuidados alternativo. Ambos proyectos fueron reconocidos por la Comisión Europea por su exitosa gestión. A petición de la Comisión de la UE, se entregó un informe final sobre recomendaciones de estándares educativos para profesionales que trabajan con niños en sistemas de cuidados (Rygaard 2013). Este diseño seguía siendo caro en términos de viajes de estudiantes, seminarios y alojamiento.

Las innovaciones en los diseños basados en línea ofrecieron soluciones para satisfacer las demandas de otros continentes mediante el desarrollo de aulas virtuales para asociaciones globales. Para adaptarse a las demandas, el autor cofundó la Fundación Fairstart en 2012. La investigación en diseños de aprendizaje online sugirió el aprendizaje combinado (la combinación de reuniones físicas y aulas interactivas en línea) como la forma más eficiente de educar al personal, en términos de inclusión social y compromiso del alumno y comprensión de lo aprendido (Jarvis & de Freitas 2009, Rygaard 2016). En una cooperación de dos años con graduados de ciencias de TI en la Universidad de Aarhus, se construyó un aula de aprendizaje combinado de ocho módulos para 20-25 empleados

en la plataforma de software edX de Harvard y MIT para educación de nivel universitario (Breslow 2013).

Ejemplos de asociaciones actuales de Fairstart

El cambio en las intervenciones por la política mundial del 2009 se refleja en una asociación con SOSCV Dinamarca, como parte de su intervención en África Oriental, llamado "Calidad en los cuidados alternativos". Después de una fase de investigación local para entrevistar tanto a las partes interesadas, padres e hijos y producir videos para el programa, 45 miembros del personal de SOSCV en Tanzania, Zanzíbar, Ruanda y Kenia han sido educados, capacitando a los padres y madres adoptivos/as y familiares rurales de unos 5000 niños y jóvenes. Las sesiones de capacitación con demostraciones de cuidado en videos locales están en versiones en inglés, swahili y kinyarwanda en un USB. Un seminario de inicio local de tres días presenta a 20-25 estudiantes a las teorías de apego, aprendizaje y desarrollo grupal, y cómo navegar en el aula virtual. Los estudiantes siguen los módulos desde el hogar o el lugar de trabajo e invitan a un grupo local de cuidadores a ocho sesiones consecutivas de tres horas. Al final de cada sesión, los estudiantes ayudan a los cuidadores a planificar y desarrollar nuevas prácticas de cuidado en el hogar. Después de cada capacitación, los estudiantes realizan comentarios mutuos entre pares en el módulo, y Fairstart brinda apoyo en línea y comentarios a diario. En cada módulo, los instructores leen un resumen de la investigación.

Para la investigación y el seguimiento, los estudiantes registran electrónicamente el bienestar y el desarrollo infantil del grupo de cuidadores antes y después de la capacitación. Guiados por el instructor, los cuidadores temporales puntúan una carita triste, neutral o feliz para cada niño bajo cuidado en cinco dimensiones: el estado emocional del niño o adolescente, comportamiento social, comportamiento de exploración, confianza en el cuidador y capacidad para soportar la frustración en

completar tareas. Una muestra aleatoria de 660 niños mostró un progreso promedio del 20%, y notablemente la “confianza en el cuidador” mejoró en un 28% (Fairstart 2016). Los cuatro gobiernos han enviado personal para capacitarse y ahora desean incluir el diseño en los programas nacionales. SOSCV planea incluir el programa en sus planes de estudios internacionales de educación para el personal de los equipos.

Con la Junta Nacional de Prevención y Asuntos Sociales de Groenlandia, desde 2017 se ha diseñado e implementado una educación interprofesional para una primera clase de maestros de escuela, personal de cuidados de grupos y hogar escuela, para así mejorar el rendimiento escolar de niños y jóvenes. El éxito de este programa inspiró otro programa para los instructores de familias de acogida. Las enseñanzas y las sesiones están en versiones inuit y danesa.

En la actualidad, se ha firmado un memorando de entendimiento con la ONG española Nuevo Futuro para el desarrollo de un programa de dos años en España, que continuará en asociaciones posteriores con la red de profesionales y organizaciones latinoamericanas de Fairstart, si se obtienen fondos. Cinco instructores bilingües de España, Honduras, Chile y México se han graduado como primera prueba.

En todos los programas, se aplica un conjunto de módulos básicos y temas por sesión, como "Comprender la teoría básica del apego", "Cómo practicar el cuidado profesional", "Respuestas al apego inseguro en los niños", "Convertir el dolor en resiliencia mediante la mentalización de diálogos", “Adolescentes y abandono del cuidado”. En asociaciones, se desarrollan nuevos temas de sesiones a pedido.

Discusión: reflexiones y lecciones aprendidas

Al intentar tener una visión general de cómo la migración y la urbanización estresan a las familias hasta el punto de entregar a sus hijos, surge incertidumbre debido a la falta de datos de los países en desarrollo. Últimamente, este desequilibrio es abordado por asociaciones de psicólogos estadounidenses, británicos y de otro tipo que supervisan a los jóvenes investigadores de los países en desarrollo. Sin embargo, es evidente la necesidad de intervenciones internacionales concertadas en materia de salud mental infantil y familiar. En 2019, 196 gobiernos firmaron la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño, que especifica la prevención de las separaciones de padres e hijos y el derecho a permanecer en contacto con los padres cuando están bajo cuidado y que la pobreza no debe ser una causa de colocación (ONU 2019). Esto proporciona una ventana de oportunidad para las asociaciones de psicólogos.

A partir de los estudios y observaciones anteriores del cambio demográfico y ambiental, aparece una tendencia general hacia una menor constancia relacional en las culturas familiares: entre los padres, entre los padres y sus hijos, y entre los hijos y sus seres queridos externos. La pobreza parece establecer el umbral entre las familias que se adaptan con éxito a nuevos entornos y experimentan una mayor libertad individual, mientras que las familias de bajos ingresos en los barrios marginales y las culturas indígenas pierden las formas tradicionales de cuidado como el sistema de Kefala. Teniendo en cuenta el aumento de la desigualdad económica (Sáez, 2018) y un mayor desempleo masivo debido a las cuarentenas de COVID-19, la perspectiva futura es preocupante. Por ejemplo, el gobierno de Ruanda solicitó más clases, ya que el número de niños de la calle se triplicó después de las cuarentenas. Como miembro del grupo de trabajo de la EFPA para la prevención y promoción y del grupo Eurochild para el cuidado alternativo, el autor recibe informes similares de colegas de varios países.

En términos de éxito y desafíos diseño Fairstart, que no es más que una gota en este océano, se aprendieron lecciones importantes. En primer lugar, la generosidad y la experiencia de los investigadores y profesionales que contribuyen es un recurso para los futuros diseñadores de programas. En segundo lugar, se ha confirmado la relación positiva de costo/beneficio de aplicar el aprendizaje combinado. Los cuatro miembros del personal de la fundación y una junta de voluntarios han producido los resultados con un presupuesto total desde 2012 de menos de un millón de dólares, proveniente de fundaciones y socios importantes. En comparación con la educación tradicional, SOSCV y la Junta de Groenlandia estiman una reducción de los costos en un 80% y elogian la capacidad del programa para aplicarse en áreas remotas.

La fusión de las mejores prácticas de cuidados de la tradición local con las recomendaciones de la investigación crea un efecto general del programa: ayudar a los cuidadores a resolver los dilemas de la transición cultural. Según lo acuñado en los comentarios de una madre adoptiva africana. “Antes, cuando mis hijos eran desobedientes, solía golpearlos con una vara de bambú; ahora, he aprendido a mantener la calma, sentarme y hablar con ellos. Hoy somos como una gran familia”. Reclutar personal de socios locales bilingües como intermediarios, y darles algo de espacio sobre cómo comunican sus conocimientos a los cuidadores locales, también resultó eficaz. Es un principio del programa que todos los participantes, desde los líderes hasta los niños, sean diseñadores activos de calidad de los cuidados. Además, el enfoque de aprendizaje combinado crea un fuerte apoyo y compromiso mutuos: solo el 5% de los instructores y cuidadores no completan el exigente plan de estudios de seis meses.

Los grandes desafíos son creados por demandas altas e inesperadas, lo que confirma la necesidad de programas mejorados. Varias asociaciones con ONGs menores (Egipto, Portugal, Estonia, Vietnam, entre otros) se han cancelado debido a la falta de apoyo de los gobiernos y la incapacidad de los socios

para cofinanciar proyectos. Para apoyar a estos y a los profesionales individuales, todas las sesiones de formación son gratuitas y se encuentran en línea para las audiencias interesadas. Más de 100.000 visitantes estudiaron el sitio durante períodos más prolongados. (Una nota al margen: una observación de un obstáculo general para nuestro conocimiento profesional; todos los usuarios en países de bajos ingresos no pueden pagar por descargar trabajos de investigación de calidad, libros o seminarios en línea. ¿Pueden nuestras asociaciones crear un sitio gratuito?).

Cómo realizar una investigación sobre los resultados es otro motivo de preocupación. Con investigadores de universidades europeas y africanas, SOSCV y Fairstart están planificando un estudio externo del proyecto de África Oriental para validar los diseños de las scorecard o las tarjetas de puntuación para cuidadores analfabetos. El profesor Ask Elklit de la Universidad del Sur de Dinamarca, Fairstart, y la Junta de Groenlandia están preparando traducciones en inuit de la herramienta de detección del Cuestionario de Fortalezas y Dificultades para problemas emocionales y de comportamiento (SDQ 2020). Este instrumento es simple, validado y está disponible en numerosos idiomas.

Un desafío futuro son las demandas de inclusión del programa por parte de gobiernos y ONGs internacionales. Esto puede impedir el seguimiento para garantizar la calidad en la implementación. Con la esperanza de que las lecciones aprendidas puedan inspirar más innovaciones, el autor agradece a las numerosas asociaciones de psicólogos, investigadores y profesionales de todo el mundo que contribuyen al programa.

Referencias

Ainsworth, M. D. S., & Bell, S. M. (1970). Attachment, exploration, and separation. Illustrated by the behavior of one-year-olds in a strange situation. *Child Development*, 41, 49-67.

Ainsworth, M.D.S., Blehar, M.C., Waters, E, Wall, S.N. (1978). Patterns of Attachment – A Psychological Study of the Strange Situation. *Routledge* 2015.

APA Monitor (2018). <https://www.apa.org/monitor/2018/01/opioid-crisis>

Babington, K.B. (2015). For the Benefit of Children Alone? A Discourse Analysis of Policymaking Relating to Children's Institutions in Indonesia,1999-2009. *Thesis submitted for the degree of Doctor of Philosophy of The Australian National University.*

BCN (Better Care Network) (2019). Children in Institutions. The Global Picture.
Retrieved from https://bettercarenetwork.org/sites/default/files/1.Global%20Numbers_2_0.pdf

Bion, W.R. (1961). Experiences in Groups. and other Papers. *Tavistock Publications*, London

Bowlby, J. (1969). Attachment and loss, Vol.1. Attachment. *New York. Basic Books.*

Bowlby, J. (1973). Attachment and loss, Vol. 2. Separation. *New York. Basic Books.*

Bowlby, J. (1980a). Attachment and loss, Vol. 3. Loss, sadness and depression. *New York. Basic Books.*

Breslow, L., Pritchard, D.E., deBoer, J., Stump, G.S., Ho, A.D., Seaton. D.T. (2013). Studying Learning in the Worldwide Classroom. Research into edX's First MOOC. *Research & Practice in Assessment*, 8, 13-25.

Bryderup, I.M., Engen, Kring, S. (2017). Familiepleje i Danmark - resultater fra et nationalt projekt (Foster Care in Denmark – Outcomes from a National Project). *Klim Publishers*, Copenhagen.

Cassidy, J., Jones, J., & Shaver, P. (2013). Contributions of attachment theory and research. A framework for future research, translation, and policy. *Development and Psychopathology*, 25 (4pt2), 1415-1434.

Children's Bureau (2020). Outcome 6. Placement Stability. *Link provided by mail from CB at author request, March 2020.*

<https://cwoutcomes.acf.hhs.gov/cwodatasite/sixOneLessThan12/index>

CFCA (2016). Children's attachment needs in the context of out-of-home care. *Australian Institute of Family Studies*, November 2016.

Christoffersen, M.N., Hoejen-Soerensen, A-K., Laugesen, L. (2014). Daginstitutionens betydning for børns udvikling (the significance of nursery and kindergarten quality for child development). *SFI (Danish National Centre for Social Research)*.

Colin, V.L. (1991). Infant Attachment – What we Know Now. *US Department of Health and Social Services*. Retrieved from <https://aspe.hhs.gov/basic-report/infant-attachment-what-we-know-now>

Cronin, M.A., Becher, E.H., Christians, K.S, Maher, M., Dibb, S. (2015). Parents and Stress. Understanding Experiences, Context and Responses. IN: *Children's Mental Health eReview*. University of Minnesota.

Cummings, E.M. (1990). Theory, Research and Intervention. IN M. Greenberg, D. Cicchetti, & E. M. Cummings (Eds), *Attachment during the preschool years: Theory, research and intervention* (pp. 311—337). *Chicago University Press*.

Desai, R.J., Hernandez-Diaz, S., Bateman, B.T., Huybrechts, K.F. (2014). Increase in Prescription Opioid use During Pregnancy among Medicaid-enrolled Women. *Obstetrics and Gynecology*, May;123(5) p. 997-1002.

Dozier, M., Peloso, E, Lewis, E., Laurenceau, J-P. (2015) Effects of an attachment-based intervention on the cortisol production of infants and toddlers in foster care. *Development and Psychopathology*. Vol 20, Issue 3, pp 845-859.

EUROSTAT (2020). Children aged less than 3 years in formal childcare. Retrieved from https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/tepsr_sp210/default/table?lang=en

Ezquerro, A. (2017). Encounters with John Bowlby – Tales of Attachment. *Routledge*, London.

Fairstart (2015). Report for SOS Children’s Villages Cambodia. *Fairstart Foundation*, Aarhus. Unpublished.

Ibid. (2016). The Fairstart Theory of Blended Learning. *Fairstart Foundation*, Aarhus. Unpublished.

Ibid. (2019). A Summary of Research in Fatherhood in East Africa, and Evaluations of Intervention Programs. *Fairstart Foundation*, Aarhus. Unpublished.

Forsman, H. Vinnerljung, B. (2012). Interventions aiming to improve school achievements of children in out-of-home care. A scoping review. *Children and Youth Services Review*, Volume 34, Issue 6, p. 1084-1091.

Ghertner, R., Groves, L. (2018). The Opioid Crisis and Economic Opportunity. Geographic and Economic Trends. IN ASPE (2018). Research Brief. Office of the Assistant Secretary for Planning and Evaluation. Revised September 11. *U.S. Department of Health and Human Services*.

Gruebner, O., Rapp, M.A., Adli, M., Kluge, U., Galea, S., Heinz, A. (2017). Cities and Mental Health. IN *Deutsches Ärzteblatt International*, Feb; 114(8). 121–127.

Gong, Y., Palmer, S., Gallagher, J., Marsden, T., Fone, D. (2016). A systematic review of the relationship between objective measurements of the urban environment and psychological distress. *Environment International*, Vol. 96, Nov. 2016, p. 48-57.

Harlow, H.F. Development of affection in primates. Pp. 157–166 IN *Roots of Behavior* (E.L. Bliss, ed.). New York. Harper. 1962.

Leloux-Opmeer, H., Kuiper, C., Swaab, H. *et al.* (2016) Characteristics of Children in Foster Care, Family-Style Group Care, and Residential Care: A Scoping Review. *J. of Child Family Studies*, 25, pp 2357–2371.

Hermeneau, K., Goessmann, K., Rygaard, N.P., Landolt, M., Hecker, T. (2016). Fostering Child Development by Improving Care Quality. A Systematic Review of the Effectiveness of Structural Interventions and Caregiver Trainings in Institutional Care. IN *Trauma, Violence and Abuse*, p. 1-18.

Holm, H. H. (2014). Brudte Familier Fordobler Risiko for Uuddannede Boern (Broken Families Double the Risk for Uneducated Children). *Danmarks Statistik*, Copenhagen.

Hornby, H., & Collins, M. (1981). Teenagers in Foster care. The Forgotten Majority. *Children and Youth Services Review*, 3(1/2), 7-20.

Howes, C., & Spieker, S. (2008). Attachment Relationships in the Context of Multiple Caregivers. IN J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (p. 317–332). The Guilford Press.

Kaas, J.H. (2013). The Evolution of Brains from Early Mammals to Humans. *Interdisciplinary Review of Cognitive Science*, 4 (1) p. 33-45.

Jarvis, S., de Freitas, S. (2009). Evaluation of an Immersive Learning Programme to Support Triage Training. IN *2009 Conference in Games and Virtual Worlds for Serious Applications, VS-GAMES 2009*, Coventry, UK. Retrieved from:

<https://www.researchgate.net/publication/221238642> Evaluation of an Immersive Learning Programme to Support Triage Training

Keller, H. (2013). Attachment and Culture. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 44(2), pp175-194.

Kellman, P.J. (2002). Perceptual learning. IN (Eds.) Pashler, H., Gallistel. C. R. Stevens (2002). *Handbook of Experimental Psychology, Vol 3, Learning, Motivation and Emotion*, 3rd edition, pp 259–299. *John Wiley & Sons, New York*.

Kim, E.J. (2010). Adopted Territory. Transnational Korean Adoptees and the Politics of Belonging. *Duke University Press*.

Khalil, T.I. (2020). Editorial. Refocusing Our Priorities in 2020. IN *CYC Online*, Issue 252, 2020, p. 3-10.

Lambert, K.G., Nelson, R.J., Jovanovic, T., Cerdá, M. (2015). Brains in the City. Neurobiological Effects of Urbanization. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*. 2015 Nov; 58. p. 107-22.

Levine, C. (2018). The Statistics don't Capture the Opioid Epidemic's Impact on Children. *United Hospital Fund*, cited in StatNews, Jan. 2, 2018. Retrieved from <https://www.statnews.com/2018/01/02/opioid-epidemic-impact-children/>

Lewis, O. (1962) *The Children of Sanchez -Autobiography of a Mexican Family*. *Random House*.

Mack, K.A., Jones, C.M., Pharm, D., Ballesteros, M.A (2017) Illicit Drug Use, Illicit Drug Use Disorders, and Drug Overdose Deaths in Metropolitan and Nonmetropolitan Areas — United States. *October 20, 2017 / 66(19);1–12. Surveillance Summaries*.

Main M., & Solomon J. (1990). Procedures for identifying infants as disorganised/disoriented during the Ainsworth Strange Situation. IN Greenberg M. T., Cicchetti D.,

& Cummings E. M. (Eds.), Attachment in the preschool years (pp. 121–160). *University of Chicago Press*.

McCall, R.B., Groark, C., Rygaard, N.P. (2014). Global Research, Practice, and Policy Issues on the Care of Infants and Young Children at Risk. The articles in Context. IN *Infant Mental Health Journal*, p. 87-93 March-April; 35(2).

Mills-Koonce, W.R., Appleyard K., Barnett, M., Deng, M., Putallaz, M., Cox, M. (2011). Adult Attachment Style and Stress as Risk Factors for Early Maternal Sensitivity and Negativity. *Infant Mental Health J.*, 2011 May 1; 32(3). 277-285.

Moelholt A-K., Stage, S, Pejtersen, J.H., Thomsen, P. (2012). Eftervaern for tidligere anbragte unge (Post-Care for Formerly Placed Youth – a Research Survey). *SFI, Copenhagen*.

Morrell, R. (2006) Fathers, Fatherhood and Masculinity in South Africa. IN Richter, L., Morrell, R. (2006) BABA – Men and Fatherhood in South Africa, p.13-26. *HSCRC Press*, South Africa.

NICHD (2003) Child Care Linked to Assertive, Noncompliant and Aggressive Behaviors – Vast Majority of Children Within Normal Range. *Retrieved from*
[Http://www.nichd.nih.gov/new/releases/child_care.cfm](http://www.nichd.nih.gov/new/releases/child_care.cfm).

Narvaez, D., Panksepp J., Schore A.N. and Gleason T. (2012). Evolution, Early Experience and Human Development. From Research to Practice and Policy. *OUP, USA*.

Patnaik, G. (2014) Life Skill Enhancement Strategies to Minimize Stress. IN *Social Science International*, Vol. 30, Issue 2, (Jul-Dec 2014). 281-289.

Pensuelo, C. (2018). Does De-institutionalization Offer the Best Outcome for Africa's 52 million orphans? *Equal Times*, July 3rd.

Pichler, R. (2016). *Statistical summary by mail March 2016 to author from former SOSCV Secretary General R. Pichler*.

Posel, D., Devey, R. (2006) *The Demographics of Fathers in South Africa. An Analysis of Survey Data, 1993–2002*. IN Richter, L., Morrell, R, (2006). *BABA - Men and Fatherhood in South Africa*, pp 38-52. *Human Sciences Research Council Press*.

Rich, M., Inoue, M. (2018). *Suicides Among Japanese Children Reach Highest Level in 3 Decades*. IN *The New York Times Asia Pacific*, Nov. 6. Retrieved from. <https://www.nytimes.com/2018/11/06/world/asia/japan-suicide-children.html>

Rutter, M. (1998). *Developmental Catch-up, and Deficit, Following Adoption After Severe Global Early Privation. English and Romanian Adoptees (ERA) Study Team. Journal of Child Psychology and Psychiatry*, May;39(4).465-76.

Rygaard, N.P. (2005). *Severe Attachment Disorder in Childhood – A guide to Practical Therapy. Springer Wien/New York*.

Ibid. (2013). *Recommendations for The EU Commission Concerning Educational Standards for Professionals Working with Children Placed in Public Custody - Based on the Leonardo Lifelong Learning Project. Unpublished*.

Ibid. (2017). *Infant Mental Health in the Global Village. An Invitation to Reader's Debate. Emerging Infant Environments, and Future Research. Perspectives in Infant Mental Health. Vol. 23, 1*.

Ibid. (2016). *The Fairstart Theory of Change by Blended Learning. The Fairstart Foundation. Aarhus. Unpublished*.

Saez, E. (2018). *The Evolution of Incomes in the United States. University of California, Dpt. of Economics*. Retrieved from <https://eml.berkeley.edu/~saez/saez-UStopincomes-2018.pdf>

Schutz, W. (1966). *The Interpersonal Underworld. Science & Behavior Books; Reprint edition. Routledge*.

SDQ (Strength and Difficulties Questionnaire) (2020). Retrieved from <https://www.corc.uk.net/outcome-experience-measures/strengths-and-difficulties-questionnaire/>

Shengjie, L., Bogoch, I.I., Watts, A., Kamran, K, Tatem, A. (2020). Preliminary Risk Analysis of 2019 Novel Coronavirus Spread Within and Beyond China. *School of Geography and Environmental Science, Un. of Southampton*. Retrieved from. <https://www.worldpop.org/events/china>

Sheridan, M., Copeland, W.E., Machlin, L., Stein, C.R., Carpenter, K., Egger, H. (2019). 27.1. Neural Structure is Independently Predicted by Deprivation and Threat in Early Childhood. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 58(10). S340.

Spijkers, W., Jansen, D.E.M.C., Reijneveld, S.A. (2012). The Impact of Area Deprivation on Parenting Stress. *European Journal of Public Health*, Volume 22, Issue 6, December 2012, pp 760–765.

STATS SA (2018). General Household Survey (GHS). *Statistics South Africa*.

SRDC (The St. Petersburg-USA Orphanage Research Team). (2008). The Effects of Early Social-Emotional and Relationship Experience on The Development of Young Orphanage Children. *Monographs of the Society for the Research in Child Development*. Vol.73, Issue 3, pp 1 - 297.

Statsministeriet (2000). Beretning om den økonomiske udvikling i Grønland. Det rådgivende udvalg om den økonomiske udvikling i Grønland (Account from the Danish State Department's Advisory Board on the Economic Development in Greenland), Chapter 2, table 2.3.1. Retrieved from. <https://www.stm.dk/publikationer/groenland02/kap02001.html> .

The Economist (2015). Pity the Children - There are 70m reasons to ease China's curbs on internal migration. I. Leader, *The Economist*, Oct. 15th. Retrieved from. <https://www.economist.com/leaders/2015/10/15/pity-the-children>

The St. Petersburg-USA Orphanage Research Team (2008). The Effects of Early Social-Emotional-Relationship Experience on the Development of Young Orphanage Children. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 73, Serial No. 291(3).

UN (United Nation's General Assembly) (2019). Resolution on the Rights of the Child. *United Nations*, New York.

UNDEA (United Nations Department of Economic Affairs) (2019). World Urbanization Prospects. The 2018 Revision. *United Nations*, New York.

Unified Lawyers (2020). Retrieved from <https://www.unifiedlawyers.com.au/blog/global-divorce-rates-statistics/>

Van Son, G.E., van Hoeken, D., Bartelds, A.I.M., van Furth, E.F. (2006). Urbanisation and the incidence of eating disorders. IN *British J. of Psychology*, Vol. 189, Issue 6, December 2006, pp. 562-563.

Vermeer, H.J., Marinus, H., van IJzendoorn, M.H. (2006). Children's Elevated Cortisol Levels at Day-care. A Review and Meta-analysis. *Early Childhood Research Quarterly*, Elsevier; 21. 390–401.

Wagner, R., Harter, J. (2006). 12 – The Elements of Great Managing. *The Gallup Organization*, Washington D.C.

Waid, J., Kothari, B.H., Macbeath, B. (2016). Foster Care Placement Change. The Role of Family Dynamics and Household Composition. *Children and Youth Services Review*. Volume 68, September 2016, p. 44-50.

Whetten, K., Ostermann, J., Pence, B.W., Whetten, R., Messer, L.C., Ariely, S., O'Donnell, Zeanah, C.H., Nelson, C.A., Fox, N.A., Smyke, A.T., Marshall, P., Parker, S.W., Koga, S. (2003). Designing Research to Study the Effects of Institutionalization on Brain and Behavioral

Development. The Bucharest Early Intervention Project. *Development and Psychopathology*, 15(2003), 885–907.

Zilberstein, K. (2014). The Use and Limitations of Attachment Theory in Child Psychotherapy. *Psychotherapy*, Vol. 51, No. 1, pp 93–103.

Ziwei, Q. (2019). An Overview of Rural to Urban Migration in China and Social Challenges. *Migration Letters*, vol.16, no.2.