

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA
DEL PERÚ**

FACULTAD DE PSICOLOGÍA



Percepciones de cuidadoras acerca de sus interacciones con los/as niños/as
preescolares institucionalizados/as en CAR privados de Lima

Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Psicología que
presenta:

Fiorella Paola Leon Alcalde

Asesora:

Magaly Suzy Nóbrega Mayorga

Lima, 2023

INFORME DE SIMILITUD

Yo, MAGALY NOBLEGA MAYORGA, docente de la Facultad de PSICOLOGIA de la Pontificia Universidad Católica del Perú, asesor(a) de la tesis/el trabajo de investigación titulado

Percepciones de cuidadoras acerca de sus interacciones con los/as niños/as preescolares institucionalizados/as en CAR privados de Lima

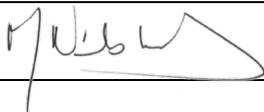
del/de la autor(a)/ de los(as) autores(as)

FIORELLA LEON ALCALDE

dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 17%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software *Turnitin* el 28/09/2023.
- He revisado con detalle dicho reporte y confirmo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio alguno.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las pautas académicas.

Lugar y fecha: Lima, 28 de setiembre del 2023

Apellidos y nombres del asesor / de la asesora:	
<u>Nóblega Mayorga Magaly Suzy</u>	
DNI: 09823932	Firma 
ORCID: https://orcid.org/0000-0001-6572-813X	

Agradecimientos

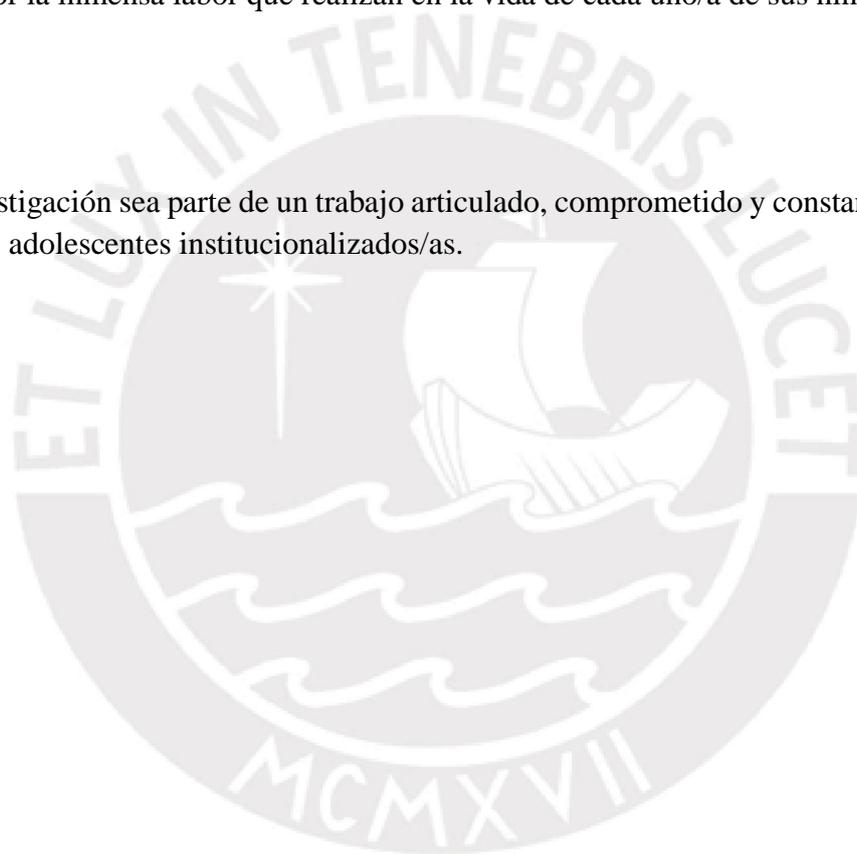
A mis papás y hermano, por su apoyo, compañía y comprensión. Agradecida infinitamente por todo su esfuerzo y por enseñarme a ser la persona que soy ahora.

A Magaly Nóblega, por su orientación, paciencia y profesionalismo con este trabajo. A Tesania Velázquez y Jimena Cárdenas por sus comentarios y apreciaciones.

A Rosita, Estephany, Janna y Susel; quienes desde su experiencia y resiliencia me llevaron a comprometerme con las infancias institucionalizadas. Gracias por tanto cariño y risas.

Y un agradecimiento muy especial a las cuidadoras que contribuyeron a esta tesis. Mi admiración por la inmensa labor que realizan en la vida de cada uno/a de sus niños/as.

Que esta investigación sea parte de un trabajo articulado, comprometido y constante con las niñas, niños y adolescentes institucionalizados/as.



Resumen

El presente estudio tiene como propósito explorar las interacciones entre cuidadoras y niños/as preescolares institucionalizados/as de Centros de Acogida Residencial (CAR) de Lima desde la percepción de las cuidadoras de los/as niños/as. Así, se llevó a cabo una investigación desde un enfoque cualitativo, y se empleó un diseño de tipo fenomenológico interpretativo, por medio de la realización de entrevistas semi-estructuradas a 6 cuidadoras de niños/as preescolares que laboran en 3 CAR privados de Lima. Se identificó que las interacciones entre las entrevistadas y los/as niños/as están caracterizadas por la responsividad de las cuidadoras, donde ellas son capaces de percibir sus señales y responder ante las necesidades de los/as niños/as, educarlos/as e involucrarse en sus actividades, e incluso los/as niños/as responden positivamente, expresando felicidad y seguridad, ante la presencia y ayuda de sus cuidadoras. Adicionalmente, las entrevistadas reconocieron las variables estructurales que estarían favoreciendo las interacciones cuidadora - niños/as y con ello promoviendo la calidad del cuidado, entre estas, los adecuados ambientes físicos, el ratio cuidador-niño/a, la asignación al mismo grupo de niños/as, apoyo entre el personal y la formación de las cuidadoras. Además, estas coexisten con las variables que estarían dificultando el establecimiento de interacciones entre cuidadoras y niños/as, como la falta de personal, insuficiencia de materiales y el salario. A pesar de ello y de los retos de su labor, las entrevistadas refirieron finalmente estar formando vínculos con los/as niños/as que cuidan.

Palabras clave: interacciones, cuidadoras, preescolares, variables estructurales, institucionalización.

Abstract

The purpose of this study is to explore the interactions between caregivers and institutionalized preschool children from Residential Childcare Centres (RCC) in Lima from the perspective of the caregivers. Thus, an investigation was carried out from a qualitative approach, and an interpretative phenomenological type design was used, through semi-structured interviews with six preschool caregivers who work in 3 private RCC in Lima. It was identified that interactions between the interviewees and the children were characterized by the responsiveness of their caregivers. Caregivers were able to perceive children's cues and respond to their needs by getting involved in their activities and educating them. The children respond positively, expressing happiness and security, in the presence and help of their caregivers. Additionally, the interviewees recognized the structural variables that would be favoring caregiver-children interactions and thereby promoting the quality of care, among these, adequate physical environments, the caregiver-child ratio, assignment to the same group of children, support among the staff and the training of the caregivers. In addition, these coexist with the variables that would be making it difficult to establish interactions between caregivers and children, such as lack of personnel, insufficient materials, and salary. Despite this and the challenges of their work, the interviewees finally reported that they were forming bonds with the children at their care.

Key words: interactions, caregivers, preschoolers, structural variables, institutionalization.

Índice de contenido

Introducción	1
Método	13
Participantes	13
Técnicas de recolección de la información	16
Procedimiento	17
Análisis de la información	17
Resultados y Discusión	20
Conclusiones	40
Referencias bibliográficas	44
Apéndices	53
Apéndice A: Consentimiento informado	53
Apéndice B: Ficha de datos sociodemográficos	54
Apéndice C: Guía de entrevista	57

La institucionalización de los/as niños/as ha sido, a lo largo del tiempo, la alternativa más usada en diferentes países para el cuidado de menores en situaciones de abandono, desprotección, vulneración de derechos y riesgo social (Palummo, 2013; Saxena & Shekhar, 2019; van IJzendoorn et al., 2011). Estas instituciones son lugares para la acogida y cuidado de los/as niños/as que no se encuentran bajo el cuidado parental (Nicolino & Pez, 2018). En el contexto peruano, los/as menores que se encuentran albergados/as en los Centros de Acogida Residencial (CAR), son casos reportados de niños, niñas y adolescentes (NNA) que viven en situación de peligro físico y psicosocial, son víctimas de algún tipo de negligencia en sus hogares, o existe alguna amenaza a sus derechos (Decreto Legislativo N° 1297, 2018; Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerable [MIMP], 2021).

De este modo, el Estado peruano opta como medida de protección el acogimiento residencial para el cuidado alternativo del/ de la menor y brindarle las oportunidades para su desarrollo integral (Decreto Legislativo N° 1297, 2018). Los CAR, donde se albergan a los/as niños/as, son considerados como espacios físicos que se asemejan al espacio familiar, para propiciar el desarrollo del/de la niño/a y su posterior reintegración familiar y social, así como adoptar las medidas necesarias para su cuidado y el fortalecimiento de sus derechos (Decreto Legislativo N° 1297, 2018).

En esa línea, según cifras reportadas por el MIMP (2023), la población atendida de NNA solo en los CAR del Estado en el año 2022 a nivel nacional, fueron 2348, de los cuales 646 fueron acogidos/as en algún CAR de Lima Metropolitana. De este total, se albergaron a 93 niños/as de 1 a 5 años. Respecto a los CAR privados en el Perú, subvencionados por la sociedad civil, instituciones religiosas u otros, no se halló data actualizada y/o confiable.

Si bien la mayoría de los/as NNA institucionalizados/as experimenta emociones consideradas como positivas, -entre estas, felicidad, tranquilidad-, refieren recibir consejos para la vida (Ysaldo et al., 2019), y a su vez en los centros que los albergan se proveen elementos físicos para atender necesidades básicas como alimentación, higiene y seguridad física (Moretti & Torrecilla, 2019); existen altos riesgos de presentar dificultades en su desarrollo durante su estancia dentro de las instituciones (van IJzendoorn et al., 2011). Al respecto, se ha identificado que los/as NNA institucionalizados/as tienen un riesgo mayor de presentar problemas en el desarrollo esperado de crecimiento, bajo peso, retrasos en el desarrollo cognitivo y lingüístico, dificultades en el aprendizaje, así como un coeficiente intelectual bajo (Moretti & Torrecilla, 2019; Saxena & Shekhar, 2019; van Ijzendoorn et al., 2011). Asimismo, se han reportado

déficits en el desarrollo socioemocional, cognitivo y la regulación emocional (Moretti & Torrecilla, 2019).

En algunos casos, los/as niños/as institucionalizados/as experimentan emociones desagradables, manifestadas por medio de conductas disruptivas, impulsividad, hiperactividad, baja conducta prosocial y altos niveles de ansiedad (Kaur et al., 2018; Moretti & Torrecilla, 2019; Ysaldo et al., 2019). Estas conductas, señalan Kaur et al. (2018) e Ysaldo et al. (2019), serían respuestas relacionadas con las vivencias en el entorno familiar previo y el impacto psicológico de estas en el desarrollo del/la niño/a; situándolos en mayor riesgo de tener problemas psicológicos y trastornos psiquiátricos (Kaur et al., 2018).

Por otro lado, en las instituciones o centros de acogida se ha reportado el empleo de medidas disciplinarias de tipo punitivas, como el maltrato físico, que los ubican en situaciones de abuso y los/as revictimiza (Red Latinoamericana de Acogimiento Familiar [RELAF], 2016). Así, según las estadísticas reportadas por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI; 2015), por cada 100 niños/as encuestados/as, 41 de ellos/as reporta haber sido víctima de algún tipo de violencia en el CAR en el que se encuentra. En específico, más de un tercio de los/as NNA encuestados/as reportó haber sido víctima de violencia psicológica en su hogar o CAR, que comprenden acciones u omisiones por parte de sus cuidadores, afectando la esfera psicosocial de el/la menor por medio de insultos, humillaciones, abandono, aislamiento, entre otros (INEI, 2015).

Es preciso señalar que las vivencias de los/as niños/as institucionalizados/as difieren de acuerdo a las características de la institución que los/as alberga; en ese sentido, las condiciones físicas que se implementan en los hogares influyen en la salud mental de los/as menores, de manera específica en las emociones y la sensación de libertad (Ysaldo et al., 2019). Los CAR suelen, además, albergar a grandes cantidades de NNA (RELAF, 2016); es así que la sobrepoblación en los centros, la atención inadecuada por parte del personal y el pobre ambiente académico afectaría la salud mental de los/as niños/as (Kaur et al., 2018).

Otra dificultad que presentan los/as menores, dependiendo de las normativas en cada país, es que muchos de ellos suelen residir en múltiples instituciones durante toda su estadía en los CAR (Moretti & Torrecilla, 2019; van IJzendoorn et al., 2011), y suelen ser reubicados en los centros según la edad, dificultando el establecimiento y mantenimiento de sus vínculos fraternos y con sus cuidadores (Moretti & Torrecilla, 2019). Sumado a ello, los tiempos de estancia en las instituciones latinoamericanas son prolongados en muchos casos (hasta 13 años

aproximadamente) y los procesos de salida muy largos (Moretti & Torrecilla, 2019; RELAF, 2016).

No obstante, al ser el acogimiento la única alternativa, en algunos casos, para el cuidado y protección de los/as NNA, las instituciones, y de manera específica las cuidadoras en estos lugares, cumplen un rol de apoyo social e impactan de manera significativa en el desarrollo y supervivencia en estos espacios (Balsells et al., 2019; Saxena & Shekhar, 2019). En efecto, la mayoría de los/as NNA residentes de los CAR valoran de manera positiva al personal que los/as atiende en la institución y el apoyo social recibido por esta red, debido a que se les proporciona afecto, seguridad y consuelo (Balsells et al., 2019; Ysaldo et al., 2019). Sin embargo, algunos/as NNA consideran que no reciben el mismo apoyo emocional por parte de los/as encargados/as de su cuidado (Balsells et al., 2019).

Por otro lado, cabe destacar que los/as niños/as institucionalizados/as no cuentan con una figura de apego principal y estable, debido a la rotación del personal. Esto evidencia la dificultad en el establecimiento de vínculos, principalmente en el caso de los/as niños/as más pequeños/as (Moretti & Torrecilla, 2019; RELAF, 2016). Dependiendo de la institución, los/as cuidadores/as pueden permanecer con los/as niños/as durante 24 horas para luego tomar varios días de descanso (van IJzendoorn et al., 2011). Sumado a ello, los mismos autores señalan que los/as cuidadores/as no son siempre asignados/as al mismo grupo de niños/as, aumentando la cantidad de personas encargadas del cuidado por cada menor.

En estudios como los de Moretti y Torrecilla (2019) se ha reportado la poca sensibilidad y cercanía de los/as cuidadores/as con los/as niños/as que tienen a su cargo, lo que implica además poco contacto físico con ellos/as, poca empatía, calidez, y baja capacidad en las respuestas ante las necesidades básicas. De este modo, la falta de un cuidador constante y sensible podría traer mayores riesgos en el/la niño/a, impactando de manera significativa en su desarrollo, crecimiento y supervivencia (Moretti & Torrecilla, 2019; Saxena & Shekhar, 2019).

A partir de estudios realizados con población institucionalizada, se ha identificado que los tipos de apego que prevalecen en los/as niños/as son el apego desorganizado e inseguro (Moretti & Torrecilla, 2019; van IJzendoorn et al., 2011); esto se evidenciaría por medio de comportamientos amistosos y desinhibidos ante cualquier adulto o extraño (Moretti & Torrecilla, 2019). Además, los/as niños/as institucionalizados/as con una conducta de apego inhibida y ausencia de base segura se relacionarían con la presencia de posteriores problemas emocionales y conductuales (Oliveira et al., 2014). Aquellos/as niños/as que presentan un comportamiento perturbado sería un intento de involucrar a los/as cuidadores/as para

atenderlos/as, debido a la poca sensibilidad de los adultos que están a su cargo (Oliveira et al., 2014). No obstante, los/as niños/as institucionalizados/as requieren el establecimiento de relaciones de apego seguro desde temprana edad y experiencias positivas en su entorno para un impacto positivo en su desarrollo socioemocional (Ysaldo et al., 2019).

En el caso de algunos países de Latinoamérica, no suelen establecerse criterios para la contratación de cuidadores en las instituciones en función de sus conocimientos, competencias y experiencia (Moretti & Torrecilla, 2019). El entrenamiento en la misma institución también es escaso y orientado principalmente a la atención física de los/as niños/as y en menor medida a las interacciones con ellos/as (van IJzendoorn et al., 2011).

Según los lineamientos propuestos por el Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar [INABIF] (2014) para la atención integral de los/as NNA en los CAR del Perú, se cuenta con el personal de atención permanente (PAP) conformado principalmente por tutoras/es, madres cuidadoras, auxiliares, entre otros. El PAP tiene una relación directa con el cuidado de los NNA en la institución y, de este modo, tienen un impacto fundamental en sus procesos evolutivos.

Como parte de las actividades que corresponden al PAP se encuentran la realización de tareas de crianza relacionadas con el cuidado físico de los/as NNA, como la alimentación, higiene, formación de hábitos y comunicación a las autoridades del CAR acerca de situaciones que vulneren los derechos y atenten contra la dignidad de los/as NNA residentes. Asimismo, las responsabilidades a realizar por el PAP son principalmente formativas, en ese sentido, debe orientar a los/as NNA que tiene a su cargo en valores morales y sociales, disciplina, respeto y reconocimiento de sus derechos y obligaciones (INABIF, 2014).

Se espera también que las cuidadoras contribuyan con el desarrollo de las competencias de los/as NNA, acompañarlos/as en sus procesos de descubrimiento, brindarles escucha, promoción de la sana convivencia, juegos y esparcimiento, así como otorgarles un espacio para que se sientan importantes, se acepten a sí mismos/as y contribuya a su estima y respeto. Todo ello teniendo en cuenta la edad y grado de capacidad de los/as residentes. Como parte de las acciones a tener en cuenta por parte del PAP, se les pide el trato respetuoso con los/as NNA residentes, la comunicación asertiva y se prohíbe todo tipo de maltrato y forma de castigo físico y humillante hacia los/as menores, como el uso de la técnica de tiempo fuera, que vulnere su integridad física, mental y/o moral (INABIF, 2014).

Por su parte, la emergencia sanitaria por la COVID-19, también ha tenido relevancia en el cuidado de los/as niños/as institucionalizados/as. Algunos estudios realizados acerca de las

cuidadoras en el contexto COVID-19, mostraron que se incrementaron los niveles de estrés que presentan a partir de las distintas restricciones, como mantenerse en confinamiento dentro de cada Hogar, restricciones para visitar a sus familias, miedo a infectarse, incertidumbre situación que varía de acuerdo a cada hogar (Modi et al., 2021). Los mismos autores reconocieron que, además del estrés, manifestaban cansancio, fatiga, falta de concentración y frustración.

A pesar de tales manifestaciones en la salud mental de las cuidadoras, estudios como el de Grupper y Shuman (2020), evidencian el alto compromiso de los cuidadores y educadores con las responsabilidades que se les asigna para el cuidado de los/as niños/as. Es así que, mencionan Grupper y Shuman (2020), las cuidadoras han empezado a tener nuevos roles y responsabilidades en los Hogares, entre estas, encargarse de las actividades escolares de los/as niños/as, debido al cierre de los colegios.

Hasta este punto se ha revisado la condición de vulnerabilidad de los niños/as institucionalizados/as, así como la labor de las cuidadoras en estos espacios para el cuidado, bienestar y el desarrollo de los/as niños/as, por lo que resulta importante revisar los distintos aspectos relacionados al cuidado que se les brinda en un contexto de cuidado alternativo como son los CAR. De este modo, se han estudiado las distintas variables que estarían relacionadas con la calidad del cuidado y las interacciones entre las cuidadoras y los/as niños/as institucionalizados/as, identificadas como las variables estructurales y de proceso (Cryer, 1999; Phillipson et al., 1997).

Por un lado, las variables estructurales son aquellas características que forman parte del marco en el cual el/la niño/a se desenvuelve, y a la vez aspectos del entorno en el que se inserta este lugar (que puede ser la comunidad o un centro), las cuales pueden también ser influenciadas por regulaciones a nivel de Estado u otros (Cryer, 1999; Phillipson et al., 1997). Entre las principales variables estructurales de las instituciones se han considerado el tamaño del grupo, el ratio cuidador - niño/a, el entrenamiento previo de los cuidadores, la rotación del personal, el salario de los/as cuidadores y la provisión de actividades adecuadas para los/as niños/as (Cryer, 1999; Lamb & Ahnert, 2007; Thomason & La Paro, 2009; Vandell, 2004).

Respecto a las variables estructurales *tamaño de grupo* y *ratio cuidador-niño* en el espacio de cuidado, se ha identificado que estos se encuentran asociados con el nivel de la calidad en las aulas (Groark et al., 2013; Lamb & Ahnert, 2007). Los mismos autores señalan que los ambientes con menor cantidad de niños/as por aula y que a la vez tienen un ratio cuidador-niño adecuado, presentan un clima positivo y demuestran mayor sensibilidad del cuidador y modelado del lenguaje.

En ese sentido, se recomienda un ratio de 1:7 para niños/as de 3 años, con un tamaño máximo de 14 niños/as por grupo; y un ratio de 1:8 para niños/as de 4 y 5 años, con un tamaño máximo de 16 niños/as por grupo (Committee on Early Childhood, Adoption, and Dependent Care, 2005), de lo contrario, se dificultaría la atención personalizada y necesidades específicas de los/as niños/as (Groark et al., 2013; RELAF, 2016; Moretti & Torrecilla, 2019). Se estima que en estas instituciones suelen haber aproximadamente entre 9 a 16 niños/as por ambiente o sala, mientras que el número de niños/as por cuidadores es de 1:8 a 1:31, y son pocas las instituciones que cuentan con grupos reducidos de niños/as (van IJzendoorn et al., 2011). Sin embargo, la calidad del cuidado del niño no ha presentado una asociación significativa con el tamaño del grupo en algunas investigaciones (Blau, 2000; Phillips et al., 2000; Vandebroek et al., 2021; Vermeer et al., 2016).

En cuanto a la variable *educación o formación del cuidador/a* se ha evidenciado una relación de ésta con la calidad de las interacciones con los/as niños/as y con la sensibilidad de las cuidadoras en los centros (Lamb & Ahnert, 2007). En ese sentido, las cuidadoras que cuentan con estudios profesionales y/o especializaciones en educación infantil, tienen más cercanía con los/as niños/as a su cargo y mayor sensibilidad en el cuidado (Lamb & Ahnert, 2007). El entrenamiento y mayor experiencia en cuidado, a su vez, favorecerían la calidad del cuidado de los niños/as, debido a que sus capacidades le permiten entender y ayudar al niño/a cuando lo requiera, supervisarlos/a y a su vez favorecer su aprendizaje (Cárcamo et al., 2014). El National Institute of Child Health and Human Development (NICHD; 2000), identificó al mismo tiempo una mayor correlación entre el tiempo de experiencia y el cuidado positivo de los/as niños/as.

Sumado a la formación de los cuidadores, los cambios en las *condiciones laborales* de las cuidadoras evidenciaron un impacto en la calidad de las interacciones con los/as niños/as. Entre los principales cambios que propician mayores beneficios, se identificaron la disminución de las rotaciones constantes entre cuidadores, aumento salarial y la asignación de las cuidadoras al mismo grupo de niños/as (Ma et al., 2011). Adicionalmente, los salarios altos de los cuidadores a tiempo completo fueron identificados como uno de los predictores más fuertes de la calidad en los centros de cuidado (Phillips et al., 2000).

Por último, la *infraestructura del lugar* (Lamb & Ahnert, 2007), refiere al espacio físico por niño, los servicios (como agua potable, electricidad), áreas de juego, y los materiales con los que cuentan (López-Boo et al., 2016). Al respecto, el estudio de Cárcamo et al. (2014) demostró la insuficiencia de diversidad de materiales y espacios de juego para la realización de actividades que favorezcan el desarrollo, educación y actividad física de los/as niños/as en

centros de cuidado de Chile. Esto, a pesar de las disposiciones básicas del Estado chileno para asegurar la calidad del cuidado en los centros.

Por otro lado, las variables de proceso corresponden a las características del cuidado que los/as niños/as experimentan directamente e impactan en su bienestar y desarrollo (Cryer, 1999; Phillipsen et al., 1997). Entre estas se consideran las interacciones cuidador – niño/a, interacciones entre los niños, las actividades y materiales empleados, el manejo y establecimiento de las rutinas, y actividades relacionadas al cuidado de los/as niños/as (Cryer, 1999; Phillipsen et al., 1997; Vandell, 2004).

Al respecto, en este trabajo se enfatizará en las interacciones cuidadoras-niños/as institucionalizados/as preescolares, principalmente en la percepción de las cuidadoras acerca de estas interacciones, con la finalidad de responder al objetivo del presente trabajo.

Las interacciones que son positivas entre los/as adultos/as y los/as niños/as, propone Cryer (1999), son aquellas en las que los adultos educan y cuidan a los/as niños/as que tienen a su cargo, y a su vez los/as menores puedan confiar, aprender y disfrutar en esta interacción. Al mismo tiempo, se espera que los/as cuidadores/as brinden estimulación apropiada para promover el desarrollo socioemocional y fomenten en ellos un accionar seguro e independiente. En específico, López-Boo et al. (2016) ejemplifican algunas situaciones donde se puede identificar la calidad de la interacción cuidador-niño/a, como el uso de palabras y preguntas sencillas para la comunicación, el empleo de caricias y besos, animar a los/as niños/as a realizar actividades juntos/as, toman acción para la solución de problemas y no manifiesta fastidio u hostilidad hacia los/as menores durante el llanto.

En la misma línea, autores como Hamre y colaboradores (2012; 2014) han realizado estudios acerca de las interacciones en contextos de educación y cuidado. Así, conciben a las interacciones como intercambios de información y experiencia que se dan de manera bidireccional en el día a día entre los/as maestros/as y los/as niños/as (Hamre et al., 2014; Hamre et al., 2012). Las características generales de estas interacciones diádicas estarían representadas por la responsividad del adulto. Esta se manifestaría por medio de acciones apropiadas y contingentes del adulto/a con el/la niño/a (Hamre et al., 2014). De este modo, los/as maestros/as (o cuidadores) responsivos/as serían aquellos/as que responden de manera comprometida, consciente y pertinentemente a las señales de tipo emocionales, conductuales y cognitivas de los/as niños/as.

En relación a ello, Hamre et al. (2012) proponen una serie de dimensiones que formarían parte de las interacciones maestro-niño/a en un contexto educativo, y que también se ha

empleado como referencia para el contexto de cuidado infantil. Entre las dimensiones específicas de estas interacciones, y que los estudios evidencian tener una mayor relación con la respuesta sensible de los cuidadores (Hamre et al., 2012; Hamre et al., 2014), son las dimensiones de clima positivo en el aula, el aprendizaje instruccional y la sensibilidad del cuidador, que se explicarán a continuación.

De acuerdo con Hamre et al. (2012) y Hamre et al. (2014), el clima positivo en el aula refiere al respeto y calidez que se evidencia en las interacciones, y al mismo tiempo el entusiasmo y placer por parte del/de la niño/a en estas, que se manifiesta en las comunicaciones positivas, la conexión emocional, y el establecimiento del contacto visual. En cuanto al aprendizaje instruccional, señalan los mismos autores, el/la cuidador/a le provee al menor distintas oportunidades y actividades para enriquecer su experiencia y exploración, empleando materiales y diversidad de actividades que le resulten interesantes. Por último, mencionan que la sensibilidad del maestro o cuidador implica ser consciente de las necesidades socioemocionales, académicas y del desarrollo del/de la niño/a, así como sus capacidades actuales, por lo que debe proveerle un entorno en el que se sienta libre y seguro/a para la exploración y el aprendizaje (Hamre et al., 2012; Hamre et al., 2014).

En relación a la sensibilidad del cuidador, Salinas-Quiroz et al. (2015) enfatizan, a través del constructo de Educación Inicial de Base Segura, en la importancia de la sensibilidad de los/as cuidadores en la interacción debido a que forma una parte esencial de la calidad del cuidado que se le brinde al niño/a. En ese sentido, proponen los autores que el cuidador sensible es quien reconoce y brinda la atención necesaria a las necesidades del niño/a, es capaz de sincronizar con él/ella en las actividades, puede negociar en los momentos de conflicto, reconoce y se ajusta a sus particularidades acorde a su edad. La respuesta sensible por parte de los/as cuidadores brinda al menor la seguridad de que existe un ambiente capaz de responder a sus demandas y que ellos/as mismos/as son capaces de modificar su entorno (Salinas-Quiroz, 2017).

En un Centro de Educación Inicial (CEI) en México, Salinas-Quiroz (2015) identificó que las Cuidadoras Secundarias Profesionales (CSP) son capaces de responder de manera positiva a las señales y necesidades de los/as niños/as, con un tono emocional positivo en la interacción y brindan espacios adecuados y estimulantes para la exploración de los/as niños/as. Sin embargo, también se identificaron dificultades en la cooperación con algunos comportamientos de los/as niños/as y un alto interés en la atención de las necesidades físicas principalmente -que estaría relacionado al establecimiento de horarios y rutinas del CEI-.

Asimismo, se evidenciaron dificultades para la atención de necesidades particulares de los/as niños/as, debido a que deben “competir” entre ellos/as para poder establecer momentos de interacción con cada cuidadora y se atiendan sus demandas, demostrando escaso contacto físico entre diadas, y en su lugar, los/as infantes optan por interactuar con diferentes adultos.

En relación a lo mencionado, la respuesta sensible del adulto es uno de los principales indicadores para asegurar la calidad del cuidado y las interacciones entre cuidadores y niños/as (Rentzou & Sakellariou, 2010). Del mismo modo, resulta fundamental para el establecimiento de una relación de base segura entre las cuidadoras y los/as niños/as (Salinas-Quiroz, 2015; 2017). A su vez, se ha demostrado que la sensibilidad de las cuidadoras y el comportamiento de base segura de los/as infantes estarían asociados con el desarrollo integral de los/as niños/as (Rentzou & Sakellariou, 2010), en específico, se ha identificado que contribuye al desarrollo sociocognitivo, debido a que un adulto sensible promovería el aprendizaje de los niños en sus diferentes ámbitos (Salinas-Quiroz, 2015; 2017).

Cabe señalar que en contextos de cuidado alternativo residencial, prevalece el apego desorganizado y se dificulta la construcción del apego seguro, en comparación con niños/as que viven con sus padres biológicos, donde los principales factores causales serían los múltiples cuidadores, presencia de un cuidador para muchos/as niños/as y el sistema de turnos (García & Hamilton-Giachritsis, 2016). Las mismas autoras indican que la calidad de la atención, las características del/de la niño/a (edad, sexo, edad en la que fue acogido), y características de las cuidadoras (sensibilidad, experiencia previa), también impactan en la formación del apego, por lo que la situación de los/as niños/as podría variar en cada institución.

A partir de lo presentado previamente, y en el contexto de las interacciones entre las cuidadoras y los/as niños/as institucionalizados/as, se han identificado relaciones entre las variables de estructura de las instituciones o centros de cuidado y las variables de proceso, y en específico con la respuesta sensible de las cuidadoras en las interacciones. De este modo, se ha reconocido que la calidad del cuidado de los/as niños/as está asociada de manera positiva con la sensibilidad y responsividad del cuidador (Vandenbroeck et al., 2021). Resultados similares fueron hallados por un estudio del NICHD (2000), el cual evidencia una asociación entre el menor ratio cuidador-niño/a y el cuidado positivo cuando las cuidadoras eran más sensibles a las señales de los/as niños/as, teniendo a su cargo a un grupo reducido.

En contraste, el ratio observado y el recomendado, según los resultados del estudio de Burchinal et al. (2002) en hogares de cuidado de niños/as, no tendrían alguna relación significativa con los puntajes de la calidad y sensibilidad de las cuidadoras cuando también se

consideran otras características de ella, específicamente en el caso de centros de cuidado donde la cantidad del grupo de niños/as es de tamaño pequeño a moderado. En ese sentido, señalan los mismos autores, otras características tales como el entrenamiento para el cuidado o la educación recibida predicen de mejor manera un cuidado de mayor calidad y cercanía en la diada.

En la misma línea, en el estudio de Barros et al. (2016), no se demostró alguna asociación entre el ratio adulto-niño/a y los procesos; sin embargo, los autores hallaron que el tamaño del grupo de los/as niños/as sí tendría una relación con la calidad de las interacciones entre cuidadoras e infantes. En ese sentido, a mayor cantidad de niños/as por aulas o ambientes, la calidad de estas interacciones fue menor, concluyendo que en los grupos de niños/as más pequeños se favorece la cercanía entre cuidadoras e infantes, y permitiría interacciones y relaciones más positivas entre ambos. No obstante, la mayor presencia de cuidadoras en estos espacios no sería la solución para lograr la calidad de las interacciones (Barros et al., 2016). Adicionalmente, en el mismo estudio reconocieron ambientes con mejor calidad en las interacciones y empleo de distintos materiales cuando las cuidadoras tenían algún grado de estudios relacionados a educación en niñez temprana, mientras los salones con cuidadoras de menor grado académico se asociaron con menores niveles en la calidad de los procesos. De este modo, evidenciaron la relevancia del entrenamiento a los/as cuidadores de infantes para propiciar la calidad de los procesos en estos ambientes.

En otro estudio, se encontró un impacto en el desarrollo de los/as niños/as al comparar los efectos de una intervención en las variables estructurales del cuidado y la interacción entre las cuidadoras y los/as niños/as, en relación a otros centros de cuidado donde se intervinieron en variables no estructurales o no hubo una intervención (McCall et al., 2019). Los principales cambios en estas instituciones, señalan los mismos autores, se dieron a nivel de la cantidad de cuidadores, el cese de las transiciones entre grupos y un énfasis en sus habilidades para el cuidado e incremento de la sensibilidad del cuidador. Estos cambios impactaron positivamente en áreas específicas del desarrollo de los/as niños/as -crecimiento físico, mejor desarrollo cognitivo, socioemocional, y establecimiento de apego seguro con sus cuidadores- (McCall et al., 2019). Al mismo tiempo, se requieren aspectos estructurales que favorecerían la calidad de las interacciones entre las cuidadoras y los/as niños/as institucionalizados/as (Burchinal et al., 2002; Barros et al., 2016; McCall et al., 2019).

En la misma línea de las interacciones y la respuesta sensible de cuidadores de los/as niños/as institucionalizados/as, algunos estudios exploran las percepciones de las cuidadoras y

las relaciones o vínculos que establecen con los niños/as en centros de acogida, cuyos resultados reflejaron un alto involucramiento afectivo por parte de cuidadoras de centros residenciales (Bettmann et al., 2015; García y Hamilton-Giachritsis, 2016; Gabatz et al., 2018; Sánchez-Reyes et al., 2019).

Los/as cuidadores ven el cuidado físico y la atención a necesidades básicas de los/as niños/as como parte principal de sus funciones, pero a su vez reconocen importante poder educarlos/as y brindarles espacios de reflexión (Sánchez-Reyes et al., 2019). Además, describen las labores y actividades con ellos/as como experiencias positivas y de disfrute (García y Hamilton-Giachritsis; 2016).

También, algunos/as cuidadores enfatizaron en la importancia de brindarles afecto y atender a sus necesidades emocionales por medio del contacto físico, sostenerlos y abrazarlos (Bettmann et al. 2015; Sánchez-Reyes et al., 2019). Esto, a pesar de señalar dificultad para poder cumplir en su totalidad esta demanda y la imposibilidad de reemplazar el afecto que podría ser otorgado por alguna familia (Sánchez-Reyes et al., 2019).

Al respecto, los/as cuidadores reconocen que el involucrarse cercanamente con cada uno les permitirá conocer sus necesidades y atenderlas en el momento, pues no todos/as los/as niños/as les dirán lo que requieren y más aún en el caso de los/as niños/as más pequeños/as (Bettmann et al., 2015; Gabatz et al., 2018). Al mismo tiempo, las cuidadoras identificaron la relevancia de su rol para el establecimiento de interacciones con los/as niños/as bajo su cuidado, lo que les permite brindar bienestar y seguridad para que ellos/as busquen la protección de algún adulto cuando lo requieran Bettmann et al. (2015). En contraste, algunos/as cuidadores refieren que a pesar de reconocer las señales y/o necesidades de los/as NNA, prefieren evitar atender la necesidad de afecto principalmente para no generar un vínculo de apego (Sánchez-Reyes et al., 2019).

Sin embargo, quienes logran atender las señales y/o necesidades de los/as NNA indican que deben dejar por un lado sus funciones habituales y relacionarse con ellos desde el respeto y reconocimiento (Sánchez-Reyes et al., 2019). También, señalan la importancia de equilibrar el tiempo y atención que se le da a los/as niños/as, y de este modo no dejar desprotegidos a unos al brindar atención a otros (Gabatz et al., 2018).

Las personas entrevistadas en estos estudios también reportaron algunas dificultades en relación a características estructurales para establecer mejores vínculos con los/as niños/as, como el ratio, la falta de información que manejan, el escaso conocimiento sobre el manejo de conflictos con los/as niños/as que presentaban problemas de conducta (García y Hamilton-

Giachritsis; 2016). Sumado a ello, existe evidencia de que la rotación entre cuidadoras dificulta el establecimiento y mantención de los vínculos con los/as niños/as (Gabatz et al., 2018).

Finalmente, entre los resultados hallados, las cuidadoras destacaron dentro de su rol los vínculos afectivos que se establecen con los niños/as, específicamente, identificaron una relación más cercana con algunos/as de ellos/as (García y Hamilton-Giachritsis; 2016). En efecto, las entrevistadas consideran estos vínculos como esenciales para los/as niños/as (Gabatz et al., 2018). Esta cercanía las lleva a experimentar una sensación de pérdida cuando alguno/a de ellos/as deja el lugar (García y Hamilton-Giachritsis; 2016).

A partir de todo lo señalado previamente, el objetivo principal del presente estudio es explorar la percepción que tienen las cuidadoras acerca de sus interacciones con los/as niños/as institucionalizados/as de edad preescolar de los CAR donde se encuentren albergados/as los/as menores. Como objetivo específico se propone identificar las variables estructurales del CAR que, desde la perspectiva de las cuidadoras, favorecen y dificultan las interacciones entre ellas y los niños/as.

Para ello, se plantea una investigación cualitativa bajo un marco fenomenológico (Willing, 2013), con la finalidad de obtener información a partir de la experiencia subjetiva de las participantes como cuidadoras de los CAR, se utilizará la técnica de análisis temático de tipo inductivo (Braun y Clarke, 2012). De este modo, la información será obtenida por medio de entrevistas semi-estructuradas a las cuidadoras de niños/as institucionalizados/as de las edades mencionadas previamente, que laboren en Centros de Acogida Residencial de Lima.

Método

Participantes

El grupo de participantes estuvo conformado por seis cuidadoras que laboran en tres Centros de Acogida Residencial (CAR) privados de Lima, que tienen a su cargo a por lo menos un/a niño/a entre 3 y 5 años de edad en condición de institucionalización. Para la participación en el estudio se consideró como criterios de inclusión que las participantes ejerzan por lo menos 12 meses la labor de cuidadora, tutora o educadora en un CAR de Lima. Como criterios de exclusión se estableció que las cuidadoras no tengan bajo su cargo algún niño/a que cuente con alguna patología o condición física o mental que requiera un cuidado especial o personalizado.

En la Tabla 1 se presentan las principales características de las cuidadoras participantes del estudio:

Tabla 1

Características de las cuidadoras participantes

<i>Participante (seudónimo)</i>	Edad	CAR	Tiempo de servicio (en meses)	Cantidad de horas que labora a la semana	Cantidad de niños/as entre 3 y 5 años a cargo
Rocío	47	A	120	84	3
Beatriz	61	A	144	48	1
Luz	24	B	15	112	4
Adela	21	C	48	48	4
Cecilia	57	C	36	76	8
Milagros	23	C	23	98	4

Nota. Beatriz tenía a su cargo a 7 niños/as en total, de este grupo, uno de ellos/as tenía entre 3 y 5 años.

De las seis participantes, dos tienen hijos (3 hijos y 2 hijos, respectivamente). Acerca del grado de instrucción alcanzado, dos cuidadoras mencionaron tener el grado de educación superior completa (enfermería y educación inicial), tres de ellas el grado de técnico completo (educación inicial, secretaría ejecutiva, y técnica en estadística de salud) y una cuidadora con secundaria completa. En relación a las capacitaciones recibidas, cinco de las cuidadoras refieren tener formaciones y/o capacitaciones en estimulación temprana, terapia de lenguaje, apego seguro, parentalidad positiva y en educación. Respecto a su experiencia previa, cuatro de las seis cuidadoras han tenido experiencias en el cuidado de los niños realizando las mismas labores o similares a sus funciones actuales, como estimulación temprana y cuidado físico de los/as niños/as.

También se recogieron datos generales que evidencien las características estructurales del CAR donde labora cada una de las cuidadoras. Estos se presentan en la Tabla 2.

Tabla 2

Datos generales acerca de las variables estructurales de los CAR

CAR	Tipo de institución	Cantidad total de niños/as que alberga	Ratio cuidadora -niño/a	Cantidad de cuidadoras por ambiente	Ubicación del CAR
A	Institución privada cristiana	25	1:7	1-3 (variable)	Cono este de Lima
B	Institución privada católica	20	1:6	1	Cono sur de Lima
C	Fundación sin fines de lucro	21	1:7	3	Cono este de Lima

Los CAR fueron seleccionados por el criterio de conveniencia (Hernández et al., 2014). En cada uno de ellos se encontraban niños, niñas víctimas de algún tipo de maltrato o que se encontraban en situación de abandono moral y material o de orfandad. Los 3 CAR que participaron, contaban con un sistema por “casitas”, donde cada casita era un grupo de niños/as de acuerdo a rangos de edad y donde contaban con una cuidadora. Los hogares tenían áreas comunes: comedores, patios grandes con juegos, sala multiusos y lavandería. En los CAR “A” y “B” los/as niños/as contaban con un espacio amplio (descritos como un campo de *grass* y una

pampa, respectivamente), donde se realizaba el juego libre. Además, en cada “casita” de los tres CAR cuentan con dormitorios, baños y una biblioteca o sala de estudio.

De esta manera, se contactó a los/as directores de diversos CAR privados, a través de cartas de presentación y/o llamadas telefónicas para explicar los objetivos de la investigación. Una vez obtenidos los permisos de cada director/a, se procedió a la comunicación vía llamada telefónica con cada posible participante y se les invitó a participar en el estudio a quienes cumplieran con los criterios de inclusión. En este primer contacto con las participantes se indicó el objetivo del estudio y las principales condiciones para su participación, entre estas, la cantidad mínima de meses (12) laborando como cuidadora del CAR y no tener a su cargo algún/a niño/a institucionalizado/a que presente alguna patología o condición física o mental que requiera atención especial. Luego, en coordinación con ellas se estableció una fecha y hora para la entrevista virtual, fuera del lugar y hora de trabajo, preferiblemente.

En relación a los aspectos éticos del estudio se elaboró un consentimiento informado (Apéndice A), el cual fue leído junto con las participantes para asegurar su conformidad con el proceso de investigación y para explicitar los criterios considerados para su participación. Posteriormente, se les envió el enlace al formulario con el consentimiento informado para que puedan contestar. En este se especificó el objetivo y el procedimiento del estudio. Se enfatizó el carácter voluntario de su participación y se explicó que la información recolectada será utilizada únicamente con fines del estudio. Se indicó además que para asegurar el anonimato se modificarán los nombres de las participantes y no se indicarán los nombres de los CAR en los que laboran.

Además, se les pidió el permiso para realizar grabaciones de audio y, con la finalidad de salvaguardar la confidencialidad de la información, se les indicó que estas serán eliminadas una vez culmine el estudio. Se les sugirió el uso de la cámara durante la entrevista; sin embargo, el uso de esta quedó a elección de cada participante. Sumado a ello se les explicó que, en caso deseen detener su participación y retirarse de la reunión, no resultarían perjudicadas en ningún aspecto. Se les pidió posteriormente contestar una ficha de datos sociodemográficos (Apéndice B) en el mismo formulario que se les envió, la cual permitió obtener información general acerca de las participantes y el CAR donde laboran. Finalmente, se informó a las participantes que se realizará la devolución de los resultados que se obtengan en el estudio.

Respecto a la devolución de resultados, se envió por correo electrónico a las cuidadoras participantes del estudio y a los/as directores de los CAR, un folleto virtual con información acerca de los principales resultados del presente estudio. Este incluyó información

psicoeducativa acerca de las interacciones y maneras para fomentar la responsividad de las cuidadoras en ambientes de institucionalización. Además, se les dio la posibilidad de realizar las preguntas que tuvieran en relación a la investigación.

Técnica de recolección de información

De acuerdo con el enfoque fenomenológico que se siguió en la presente investigación, la técnica de recolección que se empleó para responder al objetivo del estudio fue la entrevista semi-estructurada a profundidad, para lo cual se elaboró una guía de entrevista (Apéndice C). Con la finalidad de aproximarse a percepciones de las cuidadoras acerca de las interacciones con los niños/as institucionalizados/as se siguió el marco fenomenológico, el cual permite comprender la experiencia de las personas y cómo es el mundo para la persona (Willing, 2013). De este modo se empleó un diseño de tipo fenomenológico interpretativo, en el cual la investigadora logró aproximarse a las experiencias de las participantes a partir de la interpretación de sus relatos (Pistrang y Barker, 2012) dando un significado en relación al contexto particular en el que se encuentran (Willing, 2013).

Para ello, se empleó la revisión de literatura referente a las cuidadoras en los CAR, y en específico, las interacciones con los/as niños/as. Además, se tomó como referencia el *Teacher Relationship Interview* (TRI; Pianta, 1999), el cual es un instrumento usado para evaluar las relaciones entre los educadores y un/a niño/a en particular, a partir de la narrativa obtenida en las entrevistas semiestructuradas con los/as educadores.

Para efectos del presente estudio, las preguntas del instrumento fueron formuladas en relación al contexto de cuidado residencial y la interacción cuidadora-niños/as, con la finalidad de indagar en las percepciones de las participantes acerca de sus interacciones. Asimismo, se consideró como parte de la guía de entrevista preguntas que busquen indagar en las variables estructurales del CAR, relacionadas al tamaño de los grupos, ratio cuidadora-niño/a, la formación de las cuidadoras e infraestructura.

Una vez construido el instrumento, este fue sometido a revisión para su validación con una persona experta en el tema. Posteriormente, se realizó un estudio piloto con una participante para realizar las modificaciones que fueran necesarias en el instrumento, obteniendo así la versión final de la guía de entrevista.

Debido a la coyuntura de emergencia sanitaria, el proceso de entrevista fue realizado por medio de videoconferencias web que permiten que se conserven las principales características de las entrevistas presenciales (Braun et al., 2017). En ese sentido, las entrevistas

virtuales posibilitan la interacción en tiempo real entre la investigadora y las participantes, el contacto visual y el lenguaje corporal. Permite también el acceso a una población que, debido al contexto o condiciones de salud resulta difícil un encuentro presencial (Braun et al., 2017).

Procedimiento

A partir del contacto establecido con las autoridades de cada CAR, se realizó la primera comunicación con cada cuidadora para informar acerca del objetivo del estudio y disponer las fechas para cada entrevista. Al tratarse de una entrevista virtual, se les sugirió a las participantes que el lugar donde se realice no sea su centro de trabajo, que no tengan interrupciones y sea tranquilo, de este modo se evitarían distracciones para la participante y la entrevistadora.

Asimismo, se les pidió que verifiquen tener una conexión a internet estable durante la entrevista, revisar el equipo audiovisual que emplearían para la reunión (p.e. cámara y micrófono), y evitar distracciones con otras aplicaciones o equipos electrónicos (Jones y Abdelfattah, 2020). Las entrevistas se llevaron a cabo desde la última semana del mes de septiembre de 2021 hasta la primera semana del mes de noviembre de 2021, tiempo que duró la etapa de recojo de información. Estas se dieron por medio de la plataforma Zoom y la duración total de la reunión con cada participante fue de 50 minutos aproximadamente.

En el estudio, se aseguró además la transferibilidad de los resultados. Debido a que no es posible generalizar estos, el lector podrá identificar si lo obtenido en el estudio podría ser aplicado en su contexto (Hernández et al., 2014; Meyrick, 2006; Noreña et al., 2012). Para ello, se brinda en la presente investigación una amplia descripción de las características de las participantes, del contexto en el que se desenvuelven, la técnica del muestreo, así como la base teórica a partir de la cual se sostiene el estudio (Hernández et al., 2014; Meyrick, 2006). Del mismo modo, resultó importante el uso de instrumentos acordes al objetivo de la investigación y asegurar los criterios éticos planteados inicialmente (Noreña et al., 2012).

Análisis de información

Luego de haber realizado la transcripción literal de cada una de las entrevistas, considerando la confidencialidad de los datos, se procedió al análisis de la información recabada por medio de la técnica del análisis temático de tipo inductivo. Esta técnica permite la identificación de los puntos en común del tema, para darle un sentido a la experiencia y organizar de manera sistemática la información relevante recogida para los objetivos de la investigación (Braun y Clarke, 2012). Por lo tanto, el análisis temático permite la identificación

de temas y subtemas a partir de la misma data recolectada (Braun y Clarke, 2012; Pistrang y Barker, 2013).

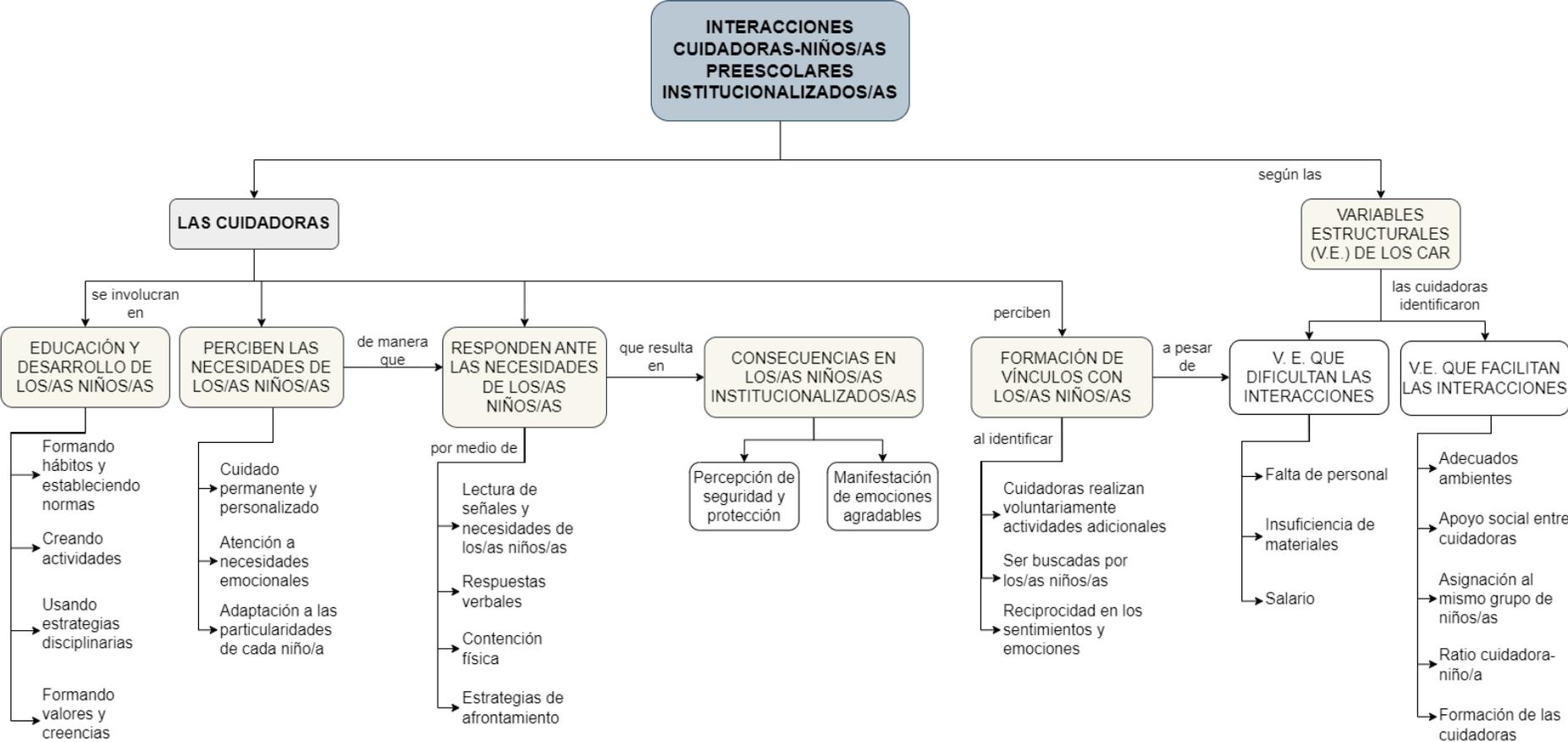
En base a ello se procedió con el análisis de la información considerando como fuentes de información la transcripción de las entrevistas, la revisión teórica, así como una bitácora del trabajo de campo (Noreña et al., 2012). Para el procesamiento de la información se elaboraron las codificaciones manuales, utilizando el programa Excel, en el cual se identificó la información recurrente para la formación de códigos, en relación a la percepción común de las participantes. Los códigos obtenidos se organizaron en unidades temáticas y subtemas.

Cabe señalar que se aseguró la credibilidad y la confirmabilidad del estudio por medio de la minimización de los sesgos, expectativas e inclinaciones por parte de la investigadora, acerca del tema a estudiar y los resultados, lo cual asegura la objetividad en el estudio (Hernández et al., 2014; Meyrick, 2006; Noreña et al., 2012). En ese sentido, se identificaron las ideas preexistentes respecto a las interacciones entre las cuidadoras y los/as niños/as institucionalizados/as que se hayan establecido a partir de experiencias previas de la investigadora en un contexto institucional y que podrían influir en el análisis de los resultados (Noreña et al., 2012; Hernández et al., 2014).

Adicionalmente, es importante señalar que la aproximación de la investigadora a las percepciones y experiencias de las participantes durante el estudio fue desde una posición empática y horizontal, evitando realizar algún tipo de juicio ante lo manifestado por cada participante (Willig, 2013).

Finalmente, se obtuvieron 6 unidades temáticas, las cuales son: (1) involucramiento de las cuidadoras en la educación y desarrollo de los/as niños/as, (2) percepción de las necesidades de los/as niños/as institucionalizados/as en edad preescolar, (3) respuestas de las cuidadoras ante las necesidades de los/as niños/as, (4) consecuencias de las respuestas de las cuidadoras, (5) formación de vínculos, (6) variables estructurales que favorecen y dificultan las interacciones. En relación a estos temas y a las fuentes de información consideradas, se procederá a realizar los resultados y discusión del estudio.

Las 6 unidades temáticas serán mostradas a continuación por medio del siguiente esquema, evidenciando la información recogida en las entrevistas. En relación a estos temas y a las fuentes de información consideradas, se procederá a presentar los resultados y discusión del estudio.



Resultados y Discusión

El presente estudio tuvo como objetivo explorar la percepción que tienen las cuidadoras acerca de sus interacciones con los/as niños/as institucionalizados/as de edad preescolar de los CAR donde se encuentran albergados/as los/as menores. Se procederá, a continuación, a presentar los resultados y discusión del estudio. La estructura de los resultados estará compuesta por el involucramiento de las cuidadoras en la educación y desarrollo de los/as niños/as, la percepción de las necesidades y las respuestas a brindar a los/as niños/as institucionalizados/as, las consecuencias de las respuestas de las cuidadoras, la formación de vínculos entre cuidadoras y los/as niños/as, y por último las variables estructurales que favorecen y dificultan las interacciones. Estos resultados son discutidos, además, en relación al marco teórico presentado.

Involucramiento de las cuidadoras en la educación y desarrollo de los/as niños/as

Las cuidadoras participantes del presente estudio mencionaron diferentes acciones que realizan para favorecer la educación de los/as niños/as, como la formación de hábitos y establecimiento de normas, la creación de actividades para los/as niños/as, el uso de estrategias disciplinarias y la formación en valores y creencias. Estos aspectos, de acuerdo a las cuidadoras, permitirían el desarrollo integral de los/as menores a futuro.

Formación de hábitos y establecimiento de normas

Las cuidadoras refieren brindar enseñanzas a los/as niños/as en distintos espacios y con diferentes propósitos. De esta manera, las cuidadoras enseñan a los/as niños/as acerca de las responsabilidades que tienen en el hogar, que incluyen la rutina a seguir, pautas de higiene personal y la enseñanza de hábitos saludables. A esto se le suma la enseñanza de las normas del hogar y el respeto a estas: (...) *les enseñamos a que desde pequeños.. ellos en la mañana se levantan, a lavarse la carita, la boca, cepillarse la boca, a peinarse.. luego cuando les toca su baño (...).* (Beatriz, 144 MEC¹)

Creación de actividades para los/as niños/as

Como parte de su labor, las cuidadoras proveen constantemente distintas actividades para los/as niños/as que permitan la exploración, descubrimiento y evite la monotonía; estas actividades suelen ser acorde a las edades de los/as niños/as y adaptándose a los intereses que

1. Meses laborando en el CAR

ellos/as tienen. En esos momentos, las cuidadoras brindan además oportunidades para que los/as niños/as empiecen a realizar algunas actividades por sí solos/as y tomen decisiones para la realización de estas, fomentando la autonomía de manera progresiva:

(...) hacemos un juego, si ellas quieren jugar con muñecas, jugamos con muñecas, porque yo sé que ellas ya han hecho su tarea. Si ellas quieren plastilina entre las 3 o 4 conmigo, hacemos la plastilina. Si ellas quieren leer cuento, (ANDREA) lee, entonces (ANDREA) lee el cuento y todas nosotras escuchamos. (Cecilia, 36 MEC)

Contrario a lo comentado por las entrevistadas, el estudio de Koch y Franzen (2017) obtuvo que las cuidadoras y personal que asiste en Hogares residenciales consideran únicamente entre sus actividades la atención a las necesidades físicas de los/as niños/as, sin reconocer la importancia de las necesidades emocionales y de su desarrollo, y no consideran necesaria la realización y provisión de momentos de juego en sus turnos. En contraste, se evidencia que las actividades recreativas brindadas por las cuidadoras del presente estudio, como el juego libre y el juego estructurado, fomentan los aprendizajes y el desarrollo de los/as niños/as. En específico, estas actividades contribuyen al desarrollo cognitivo, motor, psicosocial y emocional (Cetin Dag et al., 2021). También, son oportunidades para que los/as cuidadores/as brinden enseñanzas, los niños/as aprendan a regular emociones, se los guíe para la resolución de problemas, y refuercen el desarrollo del lenguaje (Cetin Dag et al., 2021).

Uso de estrategias disciplinarias

Al mismo tiempo, ante situaciones donde las cuidadoras reconocen la necesidad de disminuir alguna conducta de los/as niños/as considerada como inadecuada, seguir las indicaciones de su/s cuidadora/s y con la finalidad de contribuir al aprendizaje de los/as niños/as residentes, optan por el uso de estrategias disciplinarias. Las cuidadoras señalan que ante situaciones donde los/as niños/as realizan alguna acción inapropiada emplean la técnica del “tiempo fuera positivo”. Esta implica separar al niño del grupo con el que se encuentra por un tiempo determinado y su cuidadora conversa con él una vez terminado este periodo.

Eso es lo que nosotros aplicamos, el tiempo fuera, y nos está funcionando con los más pequeños. Con los más grandes es ocho o diez minutos, de repente quince minutos. Pero, pasando unos cinco minutos uno se acerca y nos ponemos a conversar. (...) y les decimos “¿sí te das cuenta que lo que acabas de hacer es bueno o es malo?, ¿es correcto o no es correcto?”. Ya les hacemos como que un poquito reflexionar. (Rocío, 120 MEC)

En situaciones donde las cuidadoras notan que los/as niños/as no cumplen con sus responsabilidades y deberes, les retiran algún estímulo positivo, como permitirles realizar alguna actividad de su agrado.

O sea, niño que no termina tarea lastimosamente no puede jugar, ¿no? Porque necesita terminar la tarea, porque la prioridad es terminar la tarea. Termina la tareita y de ahí salir a jugar. Y cosas así, más que todo es dirigirlos. (Rocío, 120 MEC)

También, el empleo de las estrategias disciplinarias supone para algunas cuidadoras levantar el tono de voz, debido que así consiguen en algunos casos el cumplimiento de las indicaciones por parte de los/as niños/as.

Acerca de las estrategias disciplinarias a emplear con los/as niños/as, INABIF (2014) recomienda que las cuidadoras tengan un trato respetuoso con los/as niños/as, sin emplear cualquier forma de castigo físico o humillante. Tal y como mencionan las cuidadoras del presente estudio, se busca que en estas situaciones se emplee el diálogo y la comunicación asertiva con los/as niños/as. Cabe señalar que lo propuesto por la disciplina positiva implica la eliminación de actos que podrían humillar y/o infligir dolor al niño/a, debido a que estos provocan miedo, impiden el aprendizaje y la funcionalidad, aumenta el estrés y la ansiedad (Durrant & Stewart-Tufescu, 2017). En ese sentido, la técnica empleada por las cuidadoras llamada “tiempo fuera positivo”, permite tanto al niño/a y a su cuidador/a tener un espacio para la regulación de sus propias emociones y posteriormente la reflexión para tomar decisiones y el aprendizaje, de acuerdo con la Positive Discipline Association (2021).

Formación en valores y creencias

También, como parte de la formación que las cuidadoras refieren inculcar de manera constante en los/as niños/as, son los valores y creencias religiosas, que les permite reflexionar junto con ellos/as acerca de sus acciones. De acuerdo a las características de los CAR donde laboran las entrevistadas, dos de estas instituciones son de tipo religioso, por lo que las enseñanzas brindadas por las cuidadoras siguen las creencias que practica cada CAR. Al respecto, cuidadores de niños en vulnerabilidad, en países con tradiciones religiosas muy presentes, refirieron que como parte del cuidado a los/as niños/as emplean prácticas religiosas, como la oración, por ejemplo, ante situaciones percibidas como complejas (Eagle et al., 2020). Lo mencionado se evidencia en la siguiente viñeta:

Cuando estoy ese tiempo con ellas trato de hablarles mucho de Dios, ¿no? Porque yo les digo.. porque mis propias palabras de repente no le puede llenar, ¿no? Pero si yo les hablo con el amor de Dios, las palabras que yo les digo les va a llenar, sí les va a llenar y ellos se van a sentir bien, ¿no? Se van a sentir satisfechos. (Beatriz, 144 MEC)

De acuerdo con los lineamientos propuestos por INABIF (2014) para la atención de niños/as institucionalizados/as, se encuentran entre las responsabilidades de las cuidadoras formar y orientar a los/as niños/as en valores morales y sociales. A su vez, fomentar el respeto, la disciplina y enseñarles el cumplimiento de sus derechos y obligaciones (INABIF, 2014). En ese sentido, las cuidadoras entrevistadas estarían viendo que entre sus principales funciones, además del cuidado físico, se encuentra el poder educarlos y reflexionar junto con ellos/as. Este aspecto coincide con lo hallado en los estudios de Sánchez-Reyes y colaboradores (2019), y Sochos y Al-Jasas (2020), donde las cuidadoras también entrevistadas, reconocieron entre sus responsabilidades principales brindar valores morales y sociales a los/as niños/as, así como espacios de reflexión, con la finalidad de respetar a los/as otros/as.

De este modo, lo presentado evidencia las distintas acciones que realizan las cuidadoras en beneficio de la educación y formación de los/as niños/as albergados/as, entre la formación de hábitos y establecimiento de normas, la creación de actividades para los/as niños/as, el uso de estrategias disciplinarias ante conductas percibidas como inadecuadas y la formación en valores y creencias. Todo ello, estaría contribuyendo al desarrollo de los/as niños/as de acuerdo a las cuidadoras.

Percepción de las necesidades de los/as niños/as institucionalizados/as en edad preescolar

Presencia permanente y personalizada de la cuidadora

Las cuidadoras reconocieron las necesidades de los/as niños/as considerando su situación de institucionalización. Así, identificaron que los/as niños/as requieren y buscan la presencia permanente y personalizada de su cuidadora, debido a que los/as menores las buscan constantemente para ser escuchados/as y entendidos/as por alguien, brindando de este modo tiempo de calidad y prestando atención a las actividades que estén realizando juntos/as.

Se ve que hay niños celosos, niños un poco inquietos, pero todo lo hacen para llamar la atención a ti y que tú le des importancia, pero a ese niño nomas. Es difícil hacerle entender que son varios, que estamos allí para todos. (Milagros, 23 MEC)

En línea con lo reportado por las cuidadoras de este estudio, la investigación de Morrison y colaboradores (2019) reveló que tener a cargo un grupo de niños/as, cada uno con necesidades distintas, puede causar conflictos entre los/as niños/as y dificultades en las cuidadoras para gestionar las dinámicas en el grupo. Es así que, en ocasiones, los/as niños/as deben competir para ser atendidos/as por su cuidadora y puede resultar en menor contacto físico en las diadas (Salinas-Quiroz, 2015). A pesar de ello, son valorados los esfuerzos de las cuidadoras por tratar de responder ante estas demandas (Morrison et al., 2019).

Atención de las necesidades emocionales de los/as niños/as

Además de brindarles tiempo de calidad, las entrevistadas indicaron percibir que los/as niños/as también necesitan que se les brinde afecto. Esto, con la finalidad de demostrarles que son queridos en un nuevo espacio, para lograr acercarse a los/as niños/as y así corregir algunos comportamientos: (...) *se han metido en la cabeza que ellos ya no le quieren, entonces es como que “a mí ya nadie me quiere”. Buscar las formas para hacerles sentir queridos más que todo. (Milagros, 23 MEC)*

Lo presentado coincide con lo hallado por Bettmann et al. (2015), donde las cuidadoras también señalaron la importancia de brindar afecto de múltiples formas y atender las necesidades emocionales de los/as niños/as. Esto último ayuda al ajuste y desarrollo socioemocional de los/as menores (Abdulla & Kasese-Hara, 2020).

Adaptación a las particularidades de cada niño/a

Como última necesidad de los/as niños/as institucionalizados/as, las cuidadoras entrevistadas mencionaron que es importante adaptarse a las particularidades de cada uno/a de ellos/as, principalmente en relación a su temperamento y formas de expresarles afecto, por lo que deben conocer las preferencias de cada uno/a.

(...) hay niños que cuando les das un abrazo “ven que te doy un abrazo”, con eso se les pasa. Pero hay algunos que cuando están así, ni les debes tocar, solo debes alejarte. Pero tengo una niña que cuando le das un abrazo, “ven que te doy un abrazo”.. o sea le llamamos “cócole”, “¿necesitas cócole?, ven acá. Y se le pasa, y así. (Adela, 48 MEC)

En la misma línea, las cuidadoras del estudio de Morison et al. (2019), explican que para contribuir en el desarrollo de los/as niños/as pequeños/as, brindar enseñanzas y seguridad, es necesario conocer a cada uno/a y ajustar todo ello en relación a las diferencias y singularidades de cada niño/a. De esta manera, es necesario el cuidado de los niños de acuerdo a sus particularidades, más allá de las técnicas específicas que conozcan las cuidadoras (Schenkel et al., 2023).

La sección presentada evidencia las necesidades de los/as niños/as identificadas por sus cuidadoras, señalando principalmente la presencia permanente y personalizada de sus cuidadoras, las necesidades emocionales, además de la importancia de adaptarse a las particularidades de cada niño/a. Al mismo tiempo, las entrevistadas estarían reconociendo estas

particularidades en función de la condición de institucionalización de los/as niños/as, que podría dificultar su labor, como lograr atender a todos/as los/as niños/as de su grupo y brindarles el afecto que previo a su institucionalización podrían no haber recibido.

Respuestas de las cuidadoras ante las necesidades de los/as niños/as

De acuerdo a la edad de los/as niños/as, ellos/as pueden requerir de la ayuda y acompañamiento de algún adulto o cuidador, por lo que sus cuidadoras en este contexto responden de distintas formas ante las señales de los/as menores.

Lectura de señales y necesidades de los/as niños/as

Un primer momento en el que las cuidadoras del estudio responden a estas necesidades se trata del reconocimiento de las señales por medio de las expresiones faciales, el tono de voz y expresiones verbales de los/as niños/as, quienes manifiestan explícitamente o no la presencia de algo que les aqueja, emociones desagradables o la necesidad de la ayuda de algún adulto para alguna actividad. También reconocen las señales por medio de la postura corporal de los/as niños/as, quienes suelen estar cabizbajos o aislarse. Es así que las cuidadoras acuden para verificar las necesidades físicas de los/as niños/as, identificar su estado actual y alguna acción inmediata a realizar dependiendo de lo que les suceda:

(...) más que todo los más pequeños que para que... en vez de pedirte ayuda, se aíslan o sino están en silencio. Y con eso me dan a entender que necesitan algo de mí, o sea debo ir hacia ese niño o pedirle qué es lo que necesita. Más que todo se trata con el silencio, aislamiento, se aísla el niño y a mí me hace entender que necesita algo o pasa algo. (Adela, 48 MEC)

Como lo menciona Bettmann et al. (2015), las cuidadoras de niños/as institucionalizados/as pueden reconocer las diferencias en las necesidades de los/as niños/as, para ello, requieren que la cuidadora se aproxime a ellos y respondan a las necesidades manifestadas en el momento oportuno. Esta respuesta, indican Durrant y Stewart-Tufescu (2017), lleva a que posteriormente la cuidadora sea capaz de resolver la situación o problema junto con el/la niño/a, por lo que el cuidador que reconoce las necesidades del menor y lo/a ayuda a identificar la angustia o malestar que presenta, permite que el/la infante fortalezca su capacidad de comprensión de sus emociones y la resolución activa de los problemas.

Respuesta verbal de la cuidadora ante necesidades de los/as niños/as

El estilo de comunicación que se establece entre las cuidadoras y los/as niños/as en el día a día, de acuerdo con las entrevistadas, suele ser con un tono de voz mayoritariamente tranquilo, y en momentos donde se requiere brindar explicaciones o pautas a los/as niños/as, suelen emplear un tono de voz más firme y son formuladas de manera sencilla.

Entonces yo, apenas tengo que escucharlo, le tengo que responder. “Hijito, ahí voy, espérame un momento, estoy terminando de atender a tu hermanito” algo así, pero de todas maneras tengo que llegar porque si me demoro más de 5 minutos... ya 10 minutos para él ya es catastrófico, ya ni me abre la puerta, pero tengo que llegar, tengo que llegar rápido. (Rocío, 120 MEC)

Las respuestas verbales de las cuidadoras incluyen asimismo proponer soluciones ante eventos que pueden aquejar a los/as niños/as, explicándoles de manera sencilla y clara la situación y las formas de resolverlo. También se los/as motiva a que puedan resolver el evento ellos/as mismos/as, resaltando sus capacidades, pero también enfatizando que cuentan con la ayuda de su cuidadora. Los aspectos considerados previamente, coinciden con las interacciones positivas que ejemplifica López-Boo et al. (2016) durante el cuidado de los/as niños/as, señalando como parte de estas interacciones el uso de palabras y preguntas sencillas a los/as niños/as, además de motivarlos/as a tomar acción para la solución de problemas.

Por su parte, las respuestas verbales a los/as niños/as en situaciones de conflicto implica para las cuidadoras transmitir calma al/la niño/a, pidiéndole que respire y escuche, empleando un tono de voz tranquilo para transmitir esto mismo al menor. Posteriormente, indagan en el origen del problema y conversan al respecto, manteniendo disposición de escucha constante ante lo que siente el/la niño/a en esa situación, pues consideran importante que puedan expresar sus emociones. Seguido, las cuidadoras del estudio validan y nombran las emociones de los/as niños/as, principalmente en situaciones donde se sienten más angustiados/as, y emiten mensajes de empatía. Las entrevistadas reconocen que como parte de esta respuesta requieren, en ocasiones, modular su tono de voz para lograr que les presten atención, por lo que emplean un tono de voz más alto, firme, pero sin gritar. De esta manera, pueden lograr llegar a acuerdos entre ellas y los/as niños/as, proponiendo soluciones por ambas partes.

Se habla, se comunica “que pasó, dime...”. Nosotros siempre intentamos que ellos nos digan lo que sienten, porque es muy importante que ellos expresen lo que realmente están sintiendo, que no se queden solo en los berrinches y en los gritos, sino que hablen, que digan. Entonces, eso es lo que nosotras intentamos. “A ver, cuéntame, cómo te

sientes, qué pasó, cómo te hace sentir eso que está pasando”. Entonces que ellos expresen primero sus sentimientos para uno conseguir una solución (Luz, 15 MEC)

En relación con lo comentado por las cuidadoras, se estaría fomentando y contribuyendo de manera abierta y flexible a la comunicación emocional de los/as niños/as, lo cual, permite que el/la menor se sienta seguro y en confianza de expresar a su cuidador las emociones que puede considerar agradables o desagradables, lo que caracteriza al cuidador responsivo y permite una relación de base segura (Cassidy, 1994, como se citó en Gross, 2007). Es preciso señalar que además de la calidez y cercanía necesaria brindada por los/as cuidadores/as, se requiere enseñar cómo expresar sus emociones de formas aceptadas socialmente, permitiendo así la regulación emocional (Morris et al., 2017).

Brindar contención física

A su vez, dependiendo de la necesidad del niño/a, proveen contención física como abrazos, en situaciones que son de alto estrés para los/as niños/as como pesadillas y llantos. Este tipo de contención puede estar acompañada mayoritariamente de alguna respuesta verbal.

(...) por ejemplo, yo tengo una niñita que le da muchísimas pesadillas, le da en la noche. Eran unas pesadillas, señorita, que la niña se levantaba de su cama y salía corriendo. O caminaba, o pateaba, o lloraba, o gritaba. Entonces, la niña, entonces... agarra, yo corría a su cama y la abrazaba, la abrazaba fuerte, fuerte, y le decía “cálmate, cálmate, ya te va a pasar”. Y desde que yo empecé a hacer esto (...) ha bajado sus pesadillas. (Cecilia, 36 MEC)

En la misma línea, se ha reconocido que sostener a los/as niños/as y brindarles contacto interpersonal afectivo (como abrazos o caricias), permitiría que los/as menores puedan reconocer las amenazas de su entorno (Thrasher & Grossmann, 2021; Barnett et al., 2022). Pero también, señalan los/as mismos/as autores/as, la presencia y contacto con sus cuidadores impactaría en su percepción y respuestas de tipo emocionales en situaciones estresantes, logrando que se sientan seguros y consiguiendo a largo plazo fortalecer capacidades de autorregulación. La percepción de seguridad y estas capacidades adquiridas les permitirá a los/as niños/as explorar su entorno y retornar a su cuidador ante amenazas que detecte, fortaleciendo así su base de apego seguro (Thrasher & Grossmann, 2021; Barnett et al., 2022).

Estrategias de afrontamiento de las cuidadoras ante situaciones demandantes

Asimismo, entre otros tipos de respuestas que tienen las cuidadoras ante las necesidades de los/as niños/as es que pueden llegar a perder la paciencia, pues, de acuerdo a lo que comentan, en ocasiones no saben cómo responder a las demandas de los/as niños/as. Ante ello, escogen estrategias que les permitan autorregularse emocionalmente.

Algunas veces me dan ganas de perder la paciencia, así, pero me aguanto. O sea, intento hacer algo que me distraiga, hasta esperarle. Decirle “te espero hasta que se te pase”. A veces me da salir un ratito del salón, respirar y volver, ¿no? Porque hay ¿no? (Adela, 48 MEC).

Otro tipo de respuesta al no saber cómo atender a las diversas demandas es buscando la ayuda de otra cuidadora quien pueda responder a lo que necesita el/la niño/a: (...) *con ese niño, se pone agresivo entonces tengo que llamar a una persona encargada acá, porque solo conmigo no se va a tranquilizar. O sea, buscar algunas ayudas también (Adela, 48 MEC).* Estas formas de respuesta evidencian el empleo del escape como estrategia, usada para evitar situaciones altamente estresantes (Seti, 2008). A su vez, al acudir a otra cuidadora para obtener apoyo indica el uso de sus relaciones y el mantenimiento de las mismas como estrategia de afronte, lo que demuestra que sus compañeras forman parte de su soporte social percibido (O'Brien & DeLongis, 1997), y acudir a ellas cumple el rol de un factor moderador ante situaciones reconocidas como estresantes (Brend & Collin-Vézina, 2021). Posteriormente, cuando las cuidadoras reconocen haber podido ayudar al niño/a y atender a lo que él/ella necesita, experimentan una sensación de bienestar y de logro al poder cumplir con sus demandas.

Es así que las respuestas por parte de las cuidadoras ante las necesidades de los/as niños/as institucionalizados/as se caracterizan distintos aspectos que corresponden con las respuestas sensibles de un/a cuidador/a, como la verificación de las necesidades inmediatas de los/as niños/as, por lo que identifican las señales de tipo verbales y/o comportamentales que podrían estar manifestando. Al mismo tiempo, responden verbalmente según la situación y conteniéndolos físicamente, para disminuir la situación que aqueja a los/as infantes. Sin embargo, ante situaciones donde las cuidadoras no saben cómo resolverlas o cómo atender las demandas de los/as niños/as, optan por estrategias de escape o centradas en el apoyo social.

Consecuencias de las respuestas de las cuidadoras

Percepción de seguridad y protección

Ante la respuesta sensible de las cuidadoras, los/as niños/as suelen también expresar distintas respuestas a sus cuidadoras. De acuerdo a las entrevistadas, los/as niños/as estarían

percibiendo el apoyo y atención constante por parte de sus cuidadoras, y saber que pueden acudir a ellas en los momentos que lo requieran: *Yo pienso que ellos sienten de que mamá siempre está ahí y mamá siempre está atenta. (Rocío, 120 MEC)*

En la misma línea y de acuerdo con el estudio de Ysaldo et al. (2019) en dos CAR de Perú, los/as niños/as institucionalizados/as refieren sentirse protegidos por el personal que labora en los CAR, pues perciben que son capaces de atender sus necesidades y apoyarlos/as. Al mismo tiempo, estas respuestas de las cuidadoras coinciden con lo definido como una respuesta sensible por parte de algún/a cuidador/a, pues brinda al niño/a la seguridad de que existe un entorno que responde de manera contingente y tiene la libertad de explorar y aprender en este espacio (Hamre et al., 2012; Hamre et al., 2014).

Manifestación de emociones agradables por la presencia de su/s cuidadora/s

La percepción de los/as niños/as al encontrarse protegidos y en un ambiente seguro, señalan las cuidadoras del presente estudio, genera felicidad en ellos/as. Esta felicidad surgiría al reconocer la presencia de alguien que se preocupa por ellos/as y son notados a pesar de la cantidad de niños/as en cada grupo, por lo que también, consideran las entrevistadas, ellos/as se sienten agradecidos/as con sus cuidadoras. Las respuestas de los/as niños/as pueden ejemplificarse en la siguiente viñeta: *Pero, al hacer que voy a preguntarle, así, o sea más que todo veo su felicidad, y me hacen entender. Entiende, que yo estoy para él, aunque se aíse (Adela, 48 MEC)*. En la misma línea, se ha identificado que los/as niños/as institucionalizados/as de estudios como el de Ysaldo et al. (2019), experimentan una diversidad de emociones positivas a partir de los cuidados que se les brinda en los CAR, como felicidad, tranquilidad y seguridad.

Lo presentado evidencia consecuencias positivas en los/as niños/as, a partir de las respuestas de sus cuidadoras, quienes estarían percibiendo seguridad y protección en sus interacciones, así como las emociones agradables suscitadas en los/as infantes por la presencia constante de sus cuidadoras.

Formación de vínculos

Por su parte, las cuidadoras reportan estar percibiendo la formación de vínculos con los/as niños/as que tienen a cargo, producto de sus interacciones del día a día.

Actividades adicionales que realizan voluntariamente las cuidadoras

Las cuidadoras refieren realizar actividades con los/as niños por voluntad propia y que no forman parte de sus obligaciones habituales, como brindarles espacios de reforzamiento académico, buscar rutinas nuevas para el descanso y recreación de los/as niños/as. Cuidadores de hogares residenciales de distintos estudios, han evidenciado percibir su espacio laboral como significativo y una serie de emociones positivas, mostrando así altos niveles de compromiso laboral y dedicación (Audin et al., 2018), como se evidencia en la siguiente viñeta:

Mi trabajo sería sólo trabajar de 7am a 7pm, pero es algo que a mí me insiste. O sea, quedarme un poco más con ellos, por la noche también antes que se duerman, antes que la señora de noche llegue, contarles un cuento, o hacerles escuchar una música para que se relajen antes de dormir. Así con todo esto salgo 8:30, 8pm. (Adela, 48 MEC)

Búsqueda de la cuidadora por parte del niño/a

Las entrevistadas también perciben la búsqueda constante por parte de los/as niños/as de sus cuidadoras principales, que se evidencia cuando requieren ayuda al no poder realizar alguna actividad por sí solos, como comer, o cuando discuten con otros/as niños/as.

Dependiendo de la ayuda, por lo menos si es para comer.. hay una de las niñas (RISAS), tiene 3 añitos. Y ella come sola, ¿no? pero cuando se aburre, que ella ya no quiere comer sola, me ve y dice “tía, ¿ayuya?” (RISAS) “¿ayuya?”. Y yo la ayudo (RISAS). (Luz, 15 MEC)

En la misma línea, las cuidadoras señalan el interés constante de los/as niños/as para que ellas puedan participar en sus actividades, principalmente en los juegos, como se muestra a continuación:

(...) porque ellos hasta me llaman “tía, ven que te vamos a celebrar el cumpleaños”, y no es mi cumpleaños (RISAS) y ya me lo quieren celebrar (RISAS), entonces ahí vamos y me lo quieren celebrar el cumpleaños, bailamos, también les gusta bailar mucho conmigo. Entonces me dicen “tía, pon música, vamos a bailar”, y empezamos a bailar y es así, pues. (Luz. 15 MEC)

Es así que las entrevistadas reconocieron la diversidad de momentos de disfrute con los/as niños/as. Estos se caracterizan por ser espacios donde ellas juegan con los/as niños/as de manera libre y se realizan las actividades que los/as niños/as prefieren y donde las cuidadoras se sienten felices, tranquilas y lograr relajarse al pasar esos momentos con ellos/as, según

refieren. También identificaron entre estas actividades de disfrute momentos donde pueden conversar con ellos/as.

Indicaron, además, que los/as niños/as buscan la proximidad con su cuidadora, por lo que verifican continuamente si ella se encuentra presente en el mismo ambiente. Es así que las entrevistadas manifestaron la importancia de evidenciar su presencia como cuidadoras en las interacciones, pues refieren que el poder demostrarles interés y preocupación por ellos/as les indica a los/as niños/as que estarán atentas ante cualquier necesidad que tengan.

Entonces yo pienso que ellos piensan que mamá está cerquita. Pero para que haya llegado a esa conclusión, ellos han tenido que ver, he tenido que reaccionar al inicio. Mis dos primeros meses, mis primeros meses con ellos he tenido que ser muy rápida. He tenido que estar atenta, cualquier llanto, cualquier movidita, “acá estoy, dime hijo, qué te pasó” (Rocío, 120 MEC).

Al igual que en los estudios de Bettman et al. (2015) y Morison et al. (2019), las cuidadoras estarían reconociendo la relevancia de su rol para brindar bienestar y seguridad en los/as niños/as, a pesar de los desafíos que esto supone, y de esta forma puedan acudir a ellas en busca de protección. Esto también le daría a los/as niños/as la seguridad de que no serán abandonados/as por sus cuidadoras (Morison et al., 2019). En ese sentido, se estaría brindando un ambiente capaz de responder a las demandas de los/as niños/as y permitirles saber que son capaces de modificar su entorno (Salinas-Quiroz, 2017).

Reciprocidad en los sentimientos y emociones

Las cuidadoras manifiestan sentimientos y emociones hacia los/as niños/as que tienen a su cargo. La empatía por la situación de institucionalización de los/as niños/as surge en la mayoría de las entrevistadas, por lo que entender el comportamiento y/o las respuestas de los/as niños les permite brindar un trato como les gustaría que sean tratados sus hijos/as.

O sea, de lo que yo de repente cansada podría decir “ya vayan todos a dormir, apago las luces, pa pa pa y todos a dormir”, lo haría, pero no. No me gustaría que a mis hijos me los traten así, porque yo me pongo a pensar también en mis hijos (Rocío, 120 MEC).

Similares resultados hallaron Schenkel et al. (2023), donde las cuidadoras de su estudio se involucraban y empatizaban con las experiencias adversas de los/as niños/as antes de su acogida. En ese sentido, el involucramiento emocional por parte de las cuidadoras y la empatía manifestada ante la situación de los/as niños/as contribuye a que los/as menores puedan sentir mayor confianza hacia sus cuidadoras (Abdulla & Kasese-Hara, 2020).

De acuerdo con las entrevistadas, durante las interacciones con los/as niños/as también se suscita una sensación de confianza mutua hasta llegar a considerar a las cuidadoras como sus madres y que, de acuerdo con ellas, llegar a lograr esta confianza es necesario para el momento de modificar conductas que las consideran como inadecuadas: *Pero más que todo para ganarnos el cariño, porque ganándote el cariño también puedes corregirles fácil. Porque a un niño que no le tengas cariño es un poco más difícil corregirles (Adela, 48 MEC)*. Lograr un vínculo emocional, mencionan cuidadoras del estudio de Saltos y Ramos (2023), permite el manejo asertivo de las conductas de los/as niños/as, pues les permite expresarles a los/as menores que se encuentran con una persona de confianza y que se encuentran seguros/as.

Sin embargo, las entrevistadas de este estudio evocaron sentir pena por las experiencias y situación de los/as niños/as, provocando que sean permisivas con las acciones de los/as menores: *(...) a veces al inicio nos decían “y a este niño lo encontramos aquí, o lo encontraron ahí en la calle”. Como que nos daba más pena y tolerábamos más sus formas de.. sus caprichos (Rocío, 120 MEC)*. Similar a los resultados del estudio de García y Hamilton-Giachritsis (2016), las cuidadoras estarían reconociendo las experiencias dolorosas de los/as niños/as institucionalizados/as y empatizando con su situación, evidenciando los vínculos afectivos que se estarían estableciendo con los/as niños/as que tienen a cargo. La presencia de estos sentimientos en las cuidadoras les permite brindar un mejor cuidado y protección a los/as niños/as, así como atender a las necesidades emocionales que presenten (García y Hamilton-Giachritsis, 2016).

Por parte de las cuidadoras, además, existe constante interés por otorgar afecto a los/as niños/as, por lo que algunas de ellas reconocen haberse encariñado con ellos/as y suelen brindarles muestras de afecto, como abrazos y caricias.

Pero... así me gusta escuchar, conversar, abrazarlos. También les abrazo porque me parece que darles un abrazo... porque ellos piden que les des un abrazo, darles cariño y que se sientan protegidos (Cecilia, 36 MEC).

En relación a la viñeta anterior, cuidadoras de los estudios revisados por Schenkel et al. (2023), reconocieron sentimientos de apego y cariño hacia los/as niños/as que cuidan, los cuales, contribuyen significativamente a su labor. Similar a ello, las cuidadoras del estudio de Koch y Franzen (2017) que se encontraban capacitadas para el cuidado de los/as niños/as empleaban durante las interacciones más momentos donde miraban, acariciaban y abrazaban a los/as niños/as bajo su cuidado. Sin embargo, una cuidadora del presente estudio añadió que es necesario el establecimiento de ciertos límites en momentos donde se brinda afecto: *(...) yo también los abrazo ¿no? pero siempre manteniendo la distancia porque ya yo sé mis límites y*

ellos sus límites, porque yo sé que ellos no me pueden tener mucho cariño y yo sé hasta donde ellos pueden llegar (Cecilia, 36 MEC). Al respecto, algunas cuidadoras prefieren evitar atender las necesidades emocionales y de afecto que tienen los/as niños/as, para de esta manera no generar un vínculo de apego (Sánchez-Reyes et al., 2019).

También se reconocieron las expectativas que tienen las cuidadoras de sus interacciones con los/as niños/as, por lo que esperan que el afecto, la atención y enseñanzas brindadas sean de su ayuda en un futuro, principalmente cuando ya no se encuentren en el CAR. Estas expectativas se asemejan con lo reportado por otras cuidadoras, quienes indican que además de los cuidados físicos, las atenciones emocionales, enseñarles valores y límites, preparará a los/as niños/as para su vida fuera de la institución (Gabatz et al., 2019; Teixeira et al., 2023).

(...) todo lo que hacemos también, le serviría más adelante, hay niños que hemos tenido bien rebeldes, que no han tenido corrección. Y estas cosas les van a servir más adelante. Hay muchos casos de rebeldía, responden con malas palabras. Y siento que todo lo que hago más adelante les puede ayudar (Adela, 48 MEC).

Es así que las entrevistadas perciben que ellas y sus niños/as forman parte de una misma familia, y la realización de actividades tiene la finalidad de ayudarse entre sí. Tal es la situación que en ocasiones los/as niños/as son quienes están dispuestos a responder ante situaciones donde las cuidadoras requieran de apoyo, como se evidencia a continuación:

.. junto con ellos, también cuando un poco me estreso o cuando pierdo la paciencia me ayudan a decir “señorita ¿estás estresada?, ¿estás molesta?” y empiezan a decir “respira, inhala” y así (RISAS), ellos me ayudan bastante a seguir, a trabajar, a no perder mucho la paciencia, así. (Adela, 48 MEC)

Además de empatizar con sus cuidadoras, el afecto por parte de los/as niños/as se expresa por medio de abrazos, principalmente como señal de agradecimiento por su presencia; en respuesta a ello, las cuidadoras expresan a los/as niños/as la misma señal. De esta manera, el afecto y emociones que se suscitan producto de las interacciones, es recíproco, como se evidencia a continuación:

(...) cuando yo llego al Hogar los niños corren, me abrazan... eso es. Y yo me siento bien, porque ellos no... no se le acercan así, a veces sienten un rechazo por una persona, ¿no? En cambio, ellos no, me abrazan... yo también los abrazo ¿no? (Cecilia, 36 MEC)

Durante las interacciones entre cuidadoras y niños/as existiría un aprendizaje mutuo: las cuidadoras aprenden a ser más empáticas, comprensivas y practican la escucha; mientras

que los/as niños/as, también aprenden de ellas, llegando a replicar sus enseñanzas con otras personas del hogar (Gabatz et al., 2019). De esta manera, indican las mismas autoras, las cuidadoras se convierten en los principales referentes para los/as niños/as. La percepción que tienen las cuidadoras de este estudio sobre la importancia de su rol, se relacionaría con las motivaciones personales que tienen respecto a su labor. Entre estas, refieren que el servicio de cuidado que brindan a los/as niños/as lo consideran como un acto de amor y oportunidad para acercarse a ellos/as, por lo que manifiestan agradecimiento por poder cuidarlos/as y brindarles enseñanzas.

(...) y para que tenga una idea yo estoy ahí desde el 2009. Entonces ya son muchos años ¿no? (...) Este... y yo considero que es más que un trabajo, para mí es una... es una bendición, es un servicio que yo puedo dar a estos niños ¿no?, porque... porque veo que uff.. necesitan mucho, de mucho de nosotras ¿no? (...) más que como un trabajo yo lo considero un ministerio ¿no? un servicio a esos niños, un servicio a Dios, ¿no? (Beatriz, 144 MEC)

Cuidadores del estudio de Eagle et al. (2020), vincularon sus motivaciones para el trabajo que realizan con sus creencias religiosas, señalando que es percibido como una manera de demostrar amor y servicio hacia otras personas, en este caso, a niños/as sin cuidados parentales. Adicionalmente, la conexión emocional de las cuidadoras con los/as niños/as que cuidan, origina que asocien su labor con un contexto familiar y vean a su institución como más que un lugar de trabajo, que coincide con lo hallado por Schenkel et al. (2023). La manifestación de sentimientos hacia los/as niños/as que llevan a hacerlos/as sentir como sus propios/as hijos/as o parte de su familia, son resultados también hallados por Sochos y Al-Jasas, (2020). Los mismos autores señalan que esta conexión emocional entre cuidadores y niños/as evidencia la base para la formación de vínculos más sólidos. Las interacciones, en donde se originan los intercambios de información, el cariño, las respuestas ante las necesidades, permiten que se fortalezcan los vínculos afectivos, lo que posibilita que los/as niños/as otorguen nuevos significados a sus experiencias y a su realidad (Gabatz et al., 2019).

De acuerdo con lo referido por las cuidadoras, las interacciones que se dan a diario entre ellas y los/as niños/as, estarían permitiendo entonces la formación de vínculos con los/as niños/as que tienen a cargo. Las interacciones demuestran la búsqueda constante de ambas partes (de la cuidadora y de los/as niños/as) para la realización de actividades, el involucramiento y participación en las mismas. A su vez, cuidadoras y niños/as manifiestan emociones diversas caracterizadas por afecto y agradecimiento por la experiencia de cuidado que brindan o reciben y que finalmente explica la concepción de familia que tienen en los CAR.

Variables estructurales que favorecen y dificultan las interacciones

Por su parte, con la finalidad de responder al objetivo específico del presente estudio, se buscó identificar las variables estructurales del CAR que, desde la perspectiva de las cuidadoras, facilitan y dificultan las interacciones entre ellas y los/as niños/as. En ese sentido, se identificaron las variables estructurales que permiten el cuidado de los/as niños/as, y las variables estructurales de los CAR que requieren mejoras para facilitar el cuidado de los/as niños/as, de acuerdo con las participantes del presente estudio.

Variables estructurales que facilitan las interacciones

Se identificaron, por un lado, una serie de variables estructurales que favorecen el cuidado y con ello el establecimiento de las interacciones. Así, la mayoría de cuidadoras del estudio reconocen a los ambientes del CAR donde cada una labora como adecuados para el cuidado, esto en cuanto al tamaño, cantidad de ambientes y distribución de los espacios para las diferentes actividades que tienen. Cabe señalar que, de acuerdo a las cuidadoras, los CAR cuentan con amplios espacios, zonas destinadas para el juego, descanso y actividades lúdicas y recreativas, lo que estaría favoreciendo en la realización de las actividades con los/as niños/as.

Al mismo tiempo, y contrario a los hallazgos de van IJzendoorn et al. (2011) quienes señalan que en los Centros Residenciales suelen haber entre 1:8 a 1:31 niños/as por cuidadores, se logró identificar por medio de la ficha de datos sociodemográficos de este estudio que en los CAR participantes de este estudio cuentan con una cuidadora por cada seis o siete niños/as en promedio, y que cada cuidadora es asignada al mismo grupo de niños/as en cada turno. Es así que las variables ratio cuidadora-niño/a y la asignación de las cuidadoras a los mismos grupos las perciben como adecuadas para las interacciones con los/as menores.

La percepción de las cuidadoras coincide con estudios como el de Barros et al. (2016), donde se identificó que los grupos más pequeños de niños/as por cuidadora permiten una mejor calidad de las interacciones y el establecimiento de relaciones positivas entre cuidadoras y niños/as. Para lograr todo ello, uno de los CAR de este estudio, el cual, años atrás no tenía establecido un número de niños/as para cada cuidadora ni un grupo asignado, realizó cambios en estas variables y se obtuvieron resultados favorables para las cuidadoras y para los/as niños/as, como se evidencia en la siguiente viñeta:

Cuando yo ingresé al hogar los turnos eran 3 turnos: mañana, tarde y noche. (...) El cambio consistía en hacer casas, ya no por turnos sino el sistema que ahora estamos empleando. O sea, una mamá llega mitad de semana y otra mamá llega la otra mitad

de semana. O sea, para los niños somos sus dos mamás ubicadas, las dos mamás que viven con ellos. Sí, sí he notado que el apego con los niños es más identificable (...) Entonces así ya ubican los niños que tienen su familia. (Rocío, 120 MEC)

El resultado obtenido por este CAR, corresponde con lo revelado en el estudio de McCall et al. (2019). En ese estudio identificaron que al realizar cambios en las variables estructurales del cuidado de los/as niños en Hogares residenciales, tales como el cese de transiciones de cuidadoras entre grupos y otras variables relacionadas a las habilidades para el cuidado, se logró el establecimiento de apego seguro de niños/as con sus cuidadoras y mejoras en las áreas específicas del desarrollo (McCall et al., 2019). En la misma línea, además de la disminución de rotaciones, la asignación de las cuidadoras al mismo grupo de niños/as favorece al cuidado (Ma et al., 2011).

Otro aspecto que estaría favoreciendo el cuidado de los/as niños/as y las interacciones es el apoyo entre el personal del CAR, principalmente la percepción del apoyo y comunicación entre cuidadoras de su mismo turno y con las de otros turnos. Esto les permite tomar en conjunto decisiones en favor de los/as niños/as, llevar un estilo de crianza lo más similar posible entre cuidadoras y considerarse entre sí como una red de soporte.

Seguro también [algo que ayuda] es la convivencia con las personas adultas. Somos tres cuidadoras más que estamos pendientes de las niñas y con una de ellas compartimos, siempre compartimos los momentos de los niños, sean sus ocurrencias, sus travesuras y decimos “ay, ¿por qué estará pasando esto? O sea, mañana hay que probar, o hacer otra cosa con el niño, estaba muy triste, alejado”. El hecho de que me comunique mucho con ella, nos animamos a las dos casi siempre (Milagros, 23 MEC).

El apoyo entre cuidadoras y trabajo en equipo es igualmente mencionado por cuidadoras de otros estudios, donde destacan la importancia del intercambio de conocimientos, diálogo constante y resolución de conflictos (Schenkel et al., 2023). Estos aspectos les permiten resolver conflictos e intervenir en las conductas inadecuadas de los/as niños/as (Saltos y Ramos, 2023).

En los CAR se encuentran, además, profesionales que orientan constantemente a las cuidadoras, como enfermeras y psicólogas, que brindan pautas para el cuidado de la salud y estrategias para la crianza. En diversos hogares en el mundo se ha empleado como estrategia los grupos de apoyo y de supervisión para cuidadoras de niños/as institucionalizados/as, con la finalidad de sostenerse entre sí, disminuir el agotamiento y acompañar a las cuidadoras en el cuidado de los/as niños/as (Catay & Kologlugil, 2017). La intervención realizada por estos mismos autores resultó en la mejora de la salud mental de las cuidadoras y en el desarrollo de

los/as niños/as, al haber una mejora en el cuidado, lo que demostraría la importancia de las redes de apoyo para el personal, tal y como lo mencionan las entrevistadas. A pesar de que el apoyo social entre trabajadores no ha sido contemplado inicialmente como una V.E. para este estudio, otras investigaciones han evidenciado la necesidad de contar con una estructura organizacional adecuada en los centros residenciales, que genere un ambiente de trabajo colaborativo donde se emplee la comunicación y se considere el desarrollo profesional del personal, que son factores protectores para prevenir el agotamiento laboral y la afectación a la calidad del cuidado (Steels & Simpson, 2017; Audin et al., 2018).

Siguiendo la misma línea, las capacitaciones brindadas por el Hogar son percibidas por la mayoría de cuidadoras como adecuadas para poder desenvolverse en su labor, pues estas les brindan conocimientos y pautas acerca del trato y la manera en cómo identificar y responder a necesidades de los/as niños/as.

Lo que me ha ayudado más [para el cuidado de los/as niños/as] son las capacitaciones que me han dado en la casa Hogar (...) (sobre) estimulación, cómo tratar a los niños, temperamento, todo ese tipo de cosas (...) cómo lidiar con los berrinches, con los temperamentos de cada niño, cómo visualizarlos, cómo saber leerlos (Luz, 15 MEC).

Esto demuestra que el entrenamiento de las cuidadoras favorecería la capacidad de respuesta, la lectura de las señales de los/as niños/as y las respuestas contingentes, que concuerda con lo mencionado por autores como Cárcamo et al. (2014), quienes evidencian la importancia del entrenamiento y experiencia de las cuidadoras para el cuidado alternativo de los/as niños/as. Al mismo tiempo, en intervenciones como las de Koch y Franzen (2017), se evidencia que cuidadores con más capacitaciones tuvieron una mejor capacidad de respuesta hacia los/as niños: los/as miraban más, les hablaban, respondían a las expresiones faciales y verbales de los/as niños/as, por lo que las interacciones eran recíprocas también. Según los mismos autores, el entrenamiento permite además que las cuidadoras brinden actividades diversas y estimulantes, así como reconocer la importancia de pasar más tiempo con los/as niños/as.

Variables estructurales que dificultan las interacciones

Entre las variables que requieren realizar cambios para mejorar las interacciones con los/as niños/as, de acuerdo con las cuidadoras, se encuentran las nuevas responsabilidades que les restan tiempo para pasar más tiempo con los/as niños/as, y que anteriormente las realizaban otras personas. La falta de personal conlleva a que tengan más de un rol asignado que les impide realizar las actividades que comúnmente hacían con los/as niños/as en un tiempo determinado.

Estas están principalmente relacionadas con el apoyo en las labores educativas, es decir, acompañar a los/as niños/as en sus clases virtuales y apoyarlos en las tareas: (...) *hacemos las tareas ahorita porque como no van al colegio entonces yo también les enseño (Luz, 15 MEC).*

Al mismo tiempo, una cuidadora indicó ocuparse ahora, además del cuidado de los/as niños/as, en cocinar para toda la casa hogar, algo que no realizaba previamente.

Ahorita estamos falta de personal. Entonces sí un poco yo no tengo el contacto con los niños que tenía antes, porque antes había una cocinera, que cocinaba para toda la casa, y ahora nos toca cocinar a las que estemos arriba con los grandes. Entonces, eso nos quita tiempo con ellos. porque en la cocina yo puedo estar casi que mañana completa (...) Y allí me quita una mañana entera que yo podría hacer otras actividades con los niños si estoy con ellos, ¿no? (...) anteriormente sí había una cocinera y la verdad es que era mucho mejor, yo tenía mucho más contacto con los niños, podíamos hacer más dinámicas (Luz, 15 MEC).

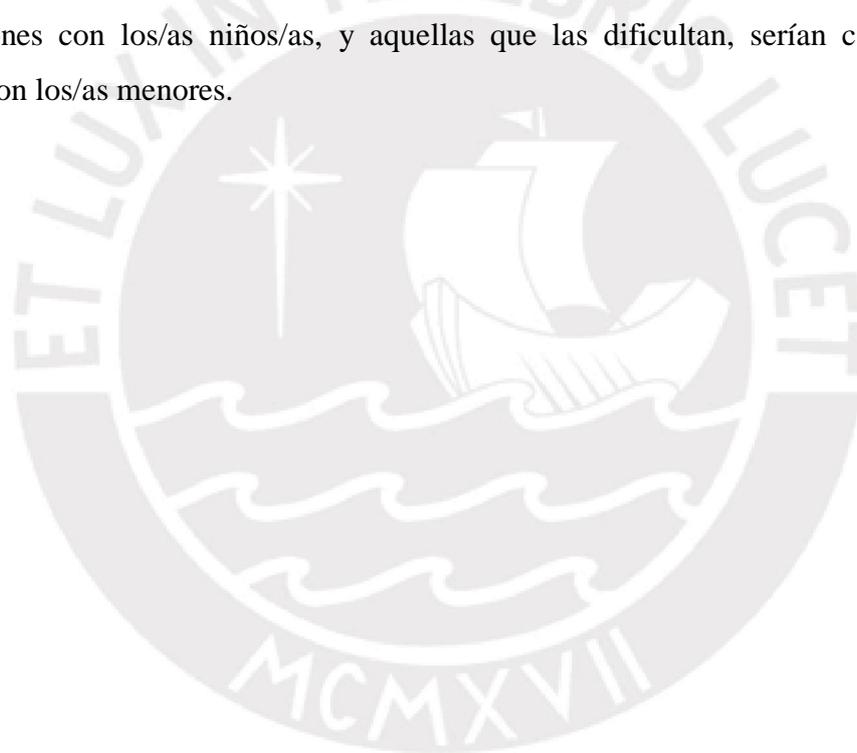
Tal y como sostienen Grupper y Shuman (2020), existen hogares donde las cuidadoras han empezado a encargarse de más actividades a partir de la pandemia, principalmente las académicas, cumpliendo en ese momento el rol de maestras debido al cierre de los colegios (Sochos & Al-Jasas, 2020). El incremento de estas actividades estaría llevando a la saturación de estas y dejar de realizar otras actividades con los/as niños/as (Grupper & Shuman, 2020), lo que corresponde con lo señalado anteriormente por las cuidadoras de este estudio.

Al mismo tiempo, otra variable estructural que dificultaría las interacciones, es la cantidad insuficiente de materiales en los ambientes, entre materiales de estimulación o juegos didácticos que les permita el aprendizaje, o equipos que permitan realizar otras actividades recreativas entre cuidadoras y niños/as. Un resultado similar se obtuvo en el estudio de Cárcamo et al. (2014) en Chile, donde se reconoció la necesidad de espacios de juego y realización de actividades para los/as niños/as, que cuenten con materiales y permitan su desarrollo. Esto indicaría la falta de materiales y elementos estimulantes acordes a la edad de los/as menores y permitan complementar su aprendizaje, pues podría no ser considerado como una prioridad de algunos CAR de Latinoamérica (Cárcamo et al., 2014).

Por su parte, una de las cuidadoras mencionó inconformidad e incomodidad con el salario brindado. El bajo salario y falta de reconocimiento a su trabajo fueron aspectos reportados por cuidadoras de otros estudios y que, en ocasiones, las lleva a estar insatisfechas con su cargo (Teixeira et al., 2023). Así, es relevante tomar en cuenta que la conformidad de las cuidadoras con los salarios brindados por sus instituciones es un importante predictor de la calidad del cuidado, de acuerdo con lo señalado por Phillips y colaboradores (2000).

En realidad, tengo un contrato diferente. Un poco como que digamos no estoy tan, tan tranquila, cómoda, pero ya me he acostumbrado (...) lo del salario es otro tema que no se encarga específicamente el CAR, es de otro grupo (Milagros, 23 MEC).

Según lo presentado, las cuidadoras del estudio han referido la presencia de variables estructurales como ambientes, asignación de los grupos, ratio, apoyo entre el personal, capacitaciones brindadas por el Hogar, que facilitan el cuidado de los/as niños/as; así como variables estructurales que requieren modificaciones para llevar a cabo de una mejor manera su labor como cuidadoras. Todo ello depende en gran medida de las disposiciones de cada CAR y la experiencia de cada entrevistada. Al mismo tiempo, demuestra la presencia mayoritaria de aspectos que estarían contribuyendo a las interacciones positivas. En ese sentido, las cuidadoras estarían indicando que aún con la presencia de variables estructurales que estarían favoreciendo las interacciones con los/as niños/as, y aquellas que las dificultan, serían capaces de ser responsivas con los/as menores.



Conclusiones

El objetivo del presente estudio fue explorar la percepción de cuidadoras acerca de las interacciones que establecen con los/as niños/as preescolares institucionalizados/as de los CAR privados de Lima. Es relevante mencionar que la calidad de los cuidados en Centros residenciales y la experiencia de los/as niños/as difiere en relación a los aspectos y normativas de cada hogar, así como características contextuales. A continuación, se evidenciará la presencia de características que demostrarían las respuestas sensibles de las cuidadoras en las interacciones y en algunos casos la formación de vínculos con los/as niños/as, desde la perspectiva de las cuidadoras, a pesar de la presencia de variables estructurales que, de acuerdo con ellas, estarían dificultando o facilitando las interacciones cuidadora-niños/as.

Se demostró por medio de los resultados que las cuidadoras realizan actividades en línea con la educación y formación de acuerdo a lo establecido en cada CAR. Es así que ellas plantean actividades para los/as niños/as de acuerdo a sus edades y preferencias. Se les enseña, además, los valores y normas que sigue cada institución, pero ante el incumplimiento de estas y ante conductas inapropiadas, las cuidadoras emplean estrategias disciplinarias. La implementación de estas acciones, reportadas por las entrevistadas, demostraría el involucramiento de las cuidadoras en la educación y desarrollo de los/as niños/as.

Asimismo, las entrevistadas refieren que existen necesidades particulares que tienen los/as niños/as, principalmente de acuerdo a la edad y la situación de institucionalización en la que se encuentran. Ante ello, consideran pertinente la emisión de respuestas de acuerdo a cada una de las necesidades de los/as infantes, iniciando por el reconocimiento de las señales (verbales o comportamentales) para atender de manera oportuna a las demandas de los/as niños/as. Las cuidadoras reportan también emitir una respuesta verbal, donde emplean la escucha y la modulación de su voz hacia un tono más alto y firme si consideran que la situación lo amerita. De acuerdo a las necesidades del/la niño/a, brindan contención física que acompaña a las respuestas verbales. En algunos casos, las estrategias de afrontamiento empleadas por las entrevistadas les permiten también encontrar soluciones a las necesidades de los/as niños/as. Estas respuestas, según las entrevistadas del estudio, tendrían consecuencias positivas en los/as niños/as, quienes estarían percibiendo seguridad y protección, junto con una serie de emociones agradables por la presencia de sus cuidadoras.

Por su parte, y con la finalidad de responder al objetivo específico de la investigación, las cuidadoras reconocieron la presencia de variables estructurales que favorecen sus interacciones con los/as niños/as, como los adecuados ambientes físicos, el ratio cuidador-niño/a, la asignación al mismo grupo de niños/as, y la formación de las cuidadoras.

Adicionalmente, refirieron como otra variable el apoyo entre el personal, la cual no fue contemplada inicialmente, pero funciona como un factor protector ante el agotamiento laboral y la afectación a la calidad del cuidado. Del mismo modo, identificaron las variables que estarían dificultando el establecimiento de interacciones y la calidad del cuidado, como la falta de personal, insuficiencia de materiales y el salario, variables que también repercuten en sus condiciones laborales.

No obstante, los hallazgos previos señalan el ratio cuidador-niño/a y la falta de capacitaciones brindadas por los CAR como las principales variables estructurales con un mayor impacto negativo en las interacciones. En contraste a ello, las cuidadoras de este estudio manifestaron que tales variables son adecuadas en los CAR donde laboran, permitiendo así las interacciones. Lo mencionado demuestra que a pesar de la coexistencia de variables estructurales que faciliten y otras que dificultan el establecimiento de las interacciones, sumado a los retos y/o dificultades que puedan presentarse propios de su labor como cuidadoras de un/a niño/a institucionalizado/a y en edad preescolar, se reconocen ciertos indicadores de la respuesta sensible del adulto. Esta implica la diversidad de respuestas adecuadas ante las necesidades identificadas de los/a niños/as, estilos de comunicación y respuestas del/de la niño/a, evidenciando la disposición e involucramiento de las cuidadoras en el cuidado, de acuerdo con lo que señalan las entrevistadas. Con ello, y la experiencia positiva por parte de las cuidadoras y los/as niños/as en las instituciones participantes del estudio, las entrevistadas han reconocido la formación de vínculos con los/as niños/as que tienen a su cargo.

De esta manera, lo obtenido coincide en gran medida con lo reportado en estudios previos, principalmente de tipo cualitativos, donde se evidencia que las cuidadoras reconocen como un aspecto distintivo en su labor el establecimiento de vínculos fuertes, donde pueden brindar atención, tiempo, seguridad, atender sus necesidades y disfrutar de las actividades. En la misma línea, es pertinente contemplar lo fundamental del rol de apoyo social que cumplen las cuidadoras en los CAR, debido a que son las principales responsables de los cuidados físicos, pero también de las labores formativas, lo que resulta importante para poder minimizar los efectos adversos que podría traer consigo la institucionalización en el desarrollo de los/as niños/as, principalmente en su desarrollo socioemocional.

A partir de lo mencionado previamente, la presente investigación brinda una aproximación a las interacciones entre cuidadoras y niños/as institucionalizados/as, en términos de la responsividad de las cuidadoras, desde sus percepciones. Al mismo tiempo, se ha logrado reconocer las variables estructurales de los CAR que estarían facilitando o dificultando las interacciones con los/as niños/as. Cabe señalar que la calidad del cuidado en estas instituciones se ha medido en estudios previos a partir de criterios cuantitativos. En contraste, esta

investigación ha permitido explorar y profundizar en las interacciones desde la perspectiva de las mismas cuidadoras. En adición, se logró identificar una variable adicional, el apoyo entre el personal, que estaría facilitando las interacciones y la calidad del cuidado. Se tiene conocimiento de las dificultades para el establecimiento de relaciones de apego estable en contextos de institucionalización, por lo que resulta oportuna la contribución a la visibilización de la situación de los/as niños/as y la interacción con sus figuras de cuidado a partir de la experiencia de las cuidadoras, que permitiría una aproximación a la realidad de esta población y así priorizar la calidad del cuidado.

Acercas de las limitaciones del estudio, se puede mencionar la dificultad en el acceso a la población objetivo y la data escasa de los CAR privados en el Perú. Además, debido a los protocolos establecidos para los CAR en la emergencia sanitaria, resultó difícil tener una aproximación de manera presencial con las cuidadoras de instituciones del Estado, que era la población objetivo inicialmente considerada. Esto debido al mayor acceso a la información de los Centros estatales y la posibilidad de contacto con un CAR en específico. Sin embargo, debido a la demora en los permisos necesarios, se optó en un momento posterior por la participación de cuidadoras de CAR privados. En ese sentido, se sugiere tener un registro de libre acceso con datos estadísticos a nivel nacional de los CAR, públicos y privados, que permitan identificar con precisión las características de la población a la que se está atendiendo y generar acciones y políticas acordes a las verdaderas necesidades que puedan presentar.

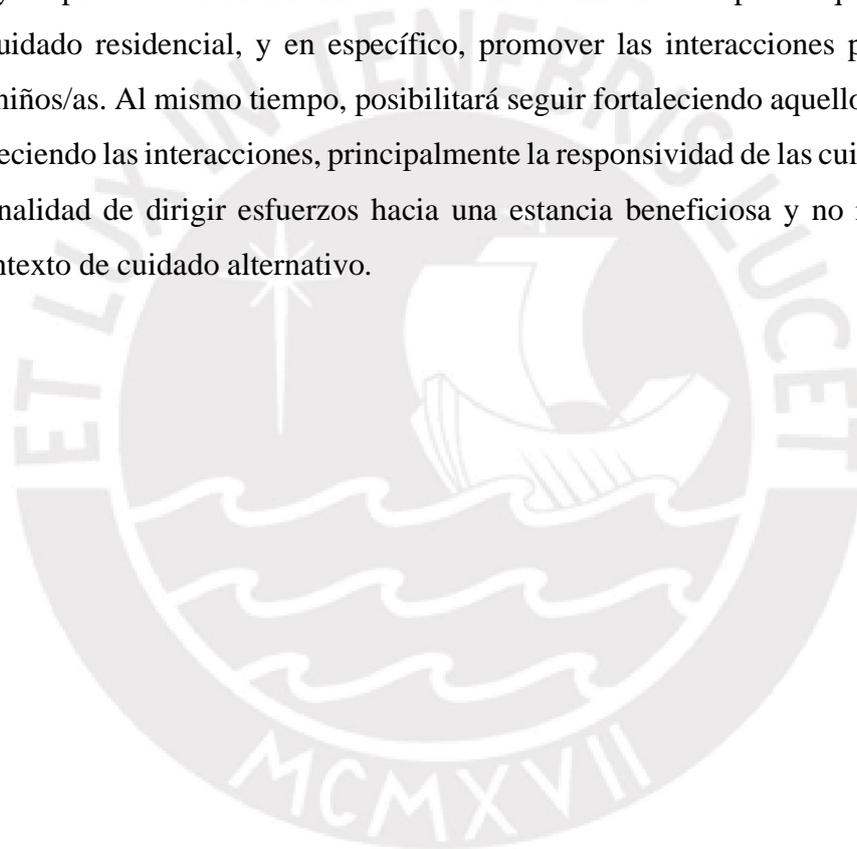
Adicionalmente, debido a la dificultad en el acceso a las participantes, la cantidad de entrevistadas (6) fue limitada, lo que resultó en poca variabilidad de las respuestas. Para futuras investigaciones cualitativas que incluyan a cuidadoras, se propone considerar un grupo más grande de participantes, que permitiría el análisis en mayor complejidad de las diferentes percepciones.

También, si bien se pudieron emplear herramientas que permitieron la realización de las entrevistas virtuales a pesar de la emergencia sanitaria, no se pudo obtener mucha información referente al lenguaje no verbal de las entrevistadas, dificultando el recojo de información que complementara a sus respuestas. Respecto al cuidado de la información recabada, se les aseguró a las participantes el anonimato y confidencialidad en sus respuestas. A pesar de ello, existe la posibilidad de que hayan contestado en relación a la discapacidad social o por sentirse evaluadas durante la entrevista.

En la misma línea, se debe mencionar la escasa literatura acerca del cuidado residencial en Latinoamérica, que hubiera podido ser un punto de mayor referencia para la investigación. Asimismo, es frecuente la literatura que mide la calidad del cuidado en las instituciones de manera cuantitativa, y principalmente en niños/as menores de 3 años. Al respecto, se propone

seguir visibilizando, desde una metodología cualitativa, la situación de los/as niños/as mayores de 3 años y la interacción con sus figuras de cuidado a partir de la experiencia de cuidadoras y/o de los/as niños/as.

Referente al contexto peruano, se propone la implementación de estudios comparativos desde una metodología cualitativa acerca de la situación de las variables estructurales y las variables de proceso, según distintos factores: entre los CAR públicos y privados, a nivel demográfico o según la población de los CAR (residentes con características particulares o necesidades especiales), considerando que en las instituciones con estos factores las interacciones podrían tener otras características. La atención en relación a las variables estructurales y de proceso tendrían la finalidad de intervenir en los aspectos que dificultan la calidad del cuidado residencial, y en específico, promover las interacciones positivas entre cuidadoras y niños/as. Al mismo tiempo, posibilitará seguir fortaleciendo aquellos factores que estarían favoreciendo las interacciones, principalmente la responsividad de las cuidadoras. Todo ello con la finalidad de dirigir esfuerzos hacia una estancia beneficiosa y no revictimizante dentro del contexto de cuidado alternativo.



Referencias

- Abdulla, F., & Kasese-Hara, M. (2020). Care worker perspectives on the socio-emotional adjustment of orphans in residential homes. *Vulnerable Children and Youth Studies*, 15(1), 77-84. <https://doi.org/10.1080/17450128.2020.1719250>
- Araujo, M. C., López-Boo, F., Novella, R., Schodt, S., & Tomé, R. (2015). *La calidad de los Centros Infantiles del Buen Vivir en Ecuador: Resumen de políticas DB-PB-248*. Banco Interamericano de Desarrollo. <https://publications.iadb.org/es/publicacion/17031/lacalidad-de-los-centros-infantiles-del-buen-vivir-en-ecuador>
- Audin, K., Burke, J., & Ivtzan, I. (2018). Compassion fatigue, compassion satisfaction and work engagement in residential child care. *Scottish Journal of Residential Child Care*, 17(3), 1-25. <https://mural.maynoothuniversity.ie/12823/>
- Balsells, M., Vaquero, E., & Ciurana, A. (2019). El apoyo social durante el acogimiento: su relevancia para el bienestar de los niños y las niñas en situación de protección. *Sociedad e Infancias*, 3, 115-132. <https://dx.doi.org/10.5209/soci.63403>
- Barnett, W., Hansen, C., Bailes, L., & Humphreys, K. (2022). Caregiver–child proximity as a dimension of early experience. *Development and Psychopathology*, 34, 647–665. <https://doi.org/10.1017/S0954579421001644>
- Barros, S., Cadima, J., Bryant, D. M., Coelho, V., Pinto, A. I., Pessanha, M., & Peixoto, C. (2016). Infant child care quality in Portugal: Associations with structural characteristics. *Early Childhood Research Quarterly*, 37(4), 118-130. <https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2016.05.003>
- Bettmann, J. E., Mortensen, J. M., & Akuoko, K. O. (2015). Orphanage caregivers' perceptions of children's emotional needs. *Children and Youth Services Review*, 49, 71-79. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2015.01.003>
- Blau, D. M. (2000). The production of quality in child-care centers: Another look. *Applied Developmental Science*, 4(3), 136-148. https://doi.org/10.1207/S1532480XADS0403_3
- Braun, V., & Clarke, V. (2012). Using thematic analysis in psychology. En H. Cooper (Ed.), *APA handbook of research methods in psychology. Volume 2: Research designs: Quantitative, qualitative, neuropsychological, and biological* (pp. 57-71). American Psychological Association.
- Braun V., Clarke V., Gray D. (2017). Innovations in Qualitative Methods. En: B. Gough (Ed.), *The Palgrave Handbook of Critical Social Psychology* (pp. 243-266). Palgrave Macmillan. https://doi.org/10.1057/978-1-137-51018-1_13

- Brend, D. M., & Collin-Vézina, D. (2021). Stronger together: Workplace social support among residential child welfare professionals. *Child Abuse & Neglect*, <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2021.105302>
- Burchinal, M., Howes, C., & Kontos, S. (2002). Structural predictors of child care quality in child care homes. *Early Childhood Research Quarterly*, 17(1), 87-105. [https://doi.org/10.1016/S0885-2006\(02\)00132-1](https://doi.org/10.1016/S0885-2006(02)00132-1)
- Cárcamo, R. A., Vermeer, H. J., De la Harpe, C., van der Veer, R., & van IJzendoorn, M. H. (2014). The Quality of Childcare in Chile: Its Stability and International Ranking. *Child & Youth Care Forum*, 43(6), 747-761. <https://doi.org/10.1007/s10566-014-9264-z>
- Çatay, Z., & Koloğlugil, D. (2017). Impact of a support group for the caregivers at an orphanage in Turkey. *Infant mental health journal*, 38(2), 289-305. <https://doi.org/10.1002/imhj.21629>
- Cetin Dag, N., Turkkan, E., Kacar, A., & Dag, H. (2021). Children's only profession: Playing with toys. *Northern Clinics of Istanbul*, 8(4), 414-420. [10.14744/nci.2020.48243](https://doi.org/10.14744/nci.2020.48243)
- Committee on Early Childhood. (2005). Quality early education and child care from birth to kindergarten. *Pediatrics*, 115(1), 187-191. <https://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/115/1/187.full.pdf>
- Cryer, D. (1999). Defining and Assessing Early Childhood Program Quality. *The ANNALS of the American Academy of Political and Social Science*, 563(1), 39-55. doi:10.1177/000271629956300103
- Decreto Legislativo N° 1297, de 2018. Decreto Legislativo para la Protección de las niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos. *El Peruano*, de 10 de febrero de 2018. <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/apruebanreglamento-del-d-leg-n-1297-decreto-legislativo-decreto-supremo-n-001-2018-mimp1615368-4/>
- Del Valle, J.F., Bravo, A. y López López, M. (2009). El acogimiento familiar en España: Implantación y retos actuales. *Papeles del Psicólogo*, 30(1), 33-41. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77811388005>
- Durrant, J. E., & Stewart-Tufescu, A. (2017). What is “Discipline” in the Age of Children's Rights?. *The International Journal of Children's Rights*, 25(2), 359-379. https://brill.com/view/journals/chil/25/2/article-p359_359.xml
- Eagle, D. E., Kinghorn, W. A., Parnell, H., Amany, C., Vann, V., Tzudir, S., Kaza, V. G. K., Safu, C. T., Whetten, K., & Proeschold-Bell, R. J. (2020). Religion and caregiving for orphans and vulnerable children: A qualitative study of caregivers across four religious traditions and five global contexts. *Journal of religion and health*, 59, 1666-1686. <https://doi.org/10.1007/s10943-019-00955-y>

- Gabatz, R., Schwartz, E., & Marten Milbrath, V. (2019). Perspectivas adotadas pelos cuidadores na interação com a criança institucionalizada. *Revista de Enfermagem da UFSM*, 9(1). DOI: 10.5902/2179769228411
- Gabatz, R., Schwartz, E., Milbrath, V., Carvalho, H., Lange, C., & Soares, M. (2018). Formação e rompimento de vínculos entre cuidadores e crianças institucionalizadas. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(6), 2808-2816. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-71672017-0844>
- Garcia, M., & Hamilton-Giachritsis, C. (2016). Attachment Styles in Children Living in Alternative Care: A Systematic Review of the Literature. *Child Youth Care Forum* 45, 625–653. <https://doi.org/10.1007/s10566-015-9342-x>
- García, M., & Hamilton-Giachritsis, C. (2017). “Getting involved” A thematic analysis of caregivers’ perspectives in Chilean residential children’s homes. *Journal of Social and Personal Relationships*, 34(3), 356-375. <https://doi.org/10.1177/0265407516637838>
- Groark, C. J., McCall, R. B., McCarthy, S. K., Eichner, J. C., & Gee, A. D. (2013). Structure, caregiver–child interactions, and children’s general physical and behavioral development in three central American institutions. *International Perspectives in Psychology: Research, Practice, Consultation*, 2(3), 207-224. <https://doi.org.ezproxybib.pucp.edu.pe/10.1037/ipp0000007>
- Gross, J. J. (2007). Handbook of emotion regulation.
- Grupper, E., & Shuman, S. (2020). Residential Care Centers During the Covid-19 Pandemic: A Survey Of 13 Countries Who Are Members Of FICE-International. <https://togetherthevoice.org/wp-content/uploads/2020/11/Residential-Care-CentersDuring-the-Covid.pdf>
- Hamre, B., Hatfield, B., Pianta, R., & Jamil, F. (2014). Evidence for general and Domain-Specific elements of teacher–child interactions: Associations with preschool children's development. *Child development*, 85(3), 1257-1274. <https://doi.org/10.1111/cdev.12184>
- Hamre, B. K., Pianta, R. C., Burchinal, M., Field, S., LoCasale-Crouch, J., Downer, J. T., Howes, C., La Paro, K. & Scott-Little, C. (2012). A course on effective teacher-child interactions: Effects on teacher beliefs, knowledge, and observed practice. *American Educational Research Journal*, 49(1), 88-123. <https://doi.org/10.3102/0002831211434596>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill Educación.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI]. (2015). Encuesta Nacional sobre

- Relaciones Sociales ENARES 2013, 2015.
https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1390/libro.pdf
- Jones, R. E., & Abdelfattah, K. R. (2020). Virtual interviews in the era of COVID-19: a primer for applicants. *Journal of surgical education*, 77(4), 733-734. <https://doi.org/10.1016/j.jsurg.2020.03.020>
- Kaur, R., Vinnakota, A., Panigrahi, S., & Manasa, R. V. (2018). A descriptive study on behavioral and emotional problems in orphans and other vulnerable children staying in institutional homes. *Indian journal of psychological medicine*, 40(2), 161-168. https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.4103/IJPSYM.IJPSYM_316_17
- Koch, L., & Franzsen, D. (2017). The effect of caregiver training in increasing social interaction and contact time with children living in residential care facilities. *South African Journal of Occupational Therapy*, 47(3), 46-52. http://www.scielo.org.za/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S231038332017000400008
- Lamb, M. E., & Ahnert, L. (2007). Nonparental child care: Context, concepts, correlates, and consequences. En W. Damon, & R.M. Lerner (Eds.), *Handbook of Child Psychology* (pp. 950-1016). John Wiley & Sons. <https://doi.org/10.1002/9780470147658.chpsy0423>
- López-Boo, F., Araujo M.C. y Tomé, R. (2016). *¿Cómo se mide la calidad de los servicios de cuidado? Guía de herramientas para la medición de calidad de centros de cuidado de bebés y niños pequeños*. Banco Interamericano de Desarrollo.
- Ma, X., Shen, J., Kavanaugh, A., Lu, X., Brandi, K., Goodman, J., Till, L., & Watson, G. (2011). Effects of Quality Improvement System for Child Care Centers. *Journal of Research in Childhood Education*, 25(4), 399-414. <https://doi.org/10.1080/02568543.2011.605208>
- McCall, R. B., Groark, C. J., Hawk, B. N., Julian, M. M., Merz, E. C., Rosas, J. M., Muhamedrahimov, R., Palmov, O., & Nikiforova, N. V. (2019). Early caregiver-child interaction and children's development: Lessons from the St. Petersburg-USA orphanage intervention research project. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 22(2), 208-224. <https://doi.org/10.1007/s10567-018-0270-9>
- Meyrick, J. (2006). What is good qualitative research? A first step towards a comprehensive approach to judging Rigour/Quality. *Journal of health psychology*, 11(5), 799-808. <https://doi.org/10.1177/1359105306066643>
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables [MIMP]. (2020). Pautas de actuación y recomendaciones para Centros de Acogida Residencial de niñas, niños y adolescentes

sin cuidados parentales en el marco de la emergencia sanitaria dictada por el Gobierno del Perú, mediante Decreto Supremo N° 044-2020-PCM.

<https://www.mimp.gob.pe/homemimp/direcciones/dgna/Pautas-actuacionrecomendaciones-CAR-Covid19.pdf>

- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables [MIMP]. (2023). *Estadísticas del MIMP. Centros de Acogida Residencial de niñas, niños y adolescentes*. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Recuperado el 06 de marzo de 2023, de <https://www.mimp.gob.pe/omep/estadisticas-btn-anna.php>
- Modi, K., Kalra, G., Prasad, L., & Babrakzai, N. (2021). COVID, Its Impact on the Mental Health of Caregivers in Childcare Institutions of South Asian Countries and Their Coping Techniques: Analysis of the Caregivers in Childcare Institutions Using Data from Seven South Asian Countries. *Institutionalised Children Explorations and Beyond*, 8(2), 223-248. <https://doi.org/10.1177/23493003211033062>
- Moretti, M. P., & Torrecilla, N. M. (2019). Desarrollo en las infancias institucionalizadas y en familias de acogida temporal: Una revisión bibliográfica. *Revista Interdisciplinaria*, 36(2), 263-281. <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/115503>
- Morison, A., Taylor, E., & Gervais, M. (2019). How a sample of residential childcare staff conceptualize and use attachment theory in practice. *Child & Youth Services*, 41(1), 3-27. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/0145935X.2019.1583100>
- Morris, A. S., Criss, M. M., Silk, J. S., & Houlberg, B. J. (2017). The impact of parenting on emotion regulation during childhood and adolescence. *Child Development Perspectives*, 11(4), 233-238. <https://doi.org/10.1111/cdep.12238>
- National Institute of Child Health and Human Development (NICHD) Early Child Care Research Network. (2000). Characteristics and quality of child care for toddlers and preschoolers. *Applied Developmental Science*, 4(3), 116-135. https://doi.org/10.1207/S1532480XADS0403_2
- Nicolino, L. y Pez, T. (2018). *Guía de indicadores para el cuidado alternativo de niñas, niños y adolescentes en modalidad residencial. Hacia prácticas de cuidado en clave de derechos*. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. <https://www.unicef.org/argentina/media/4751/file/Gui%CC%81a%20de%20indicadores%20para%20el%20cuidado%20de%20nin%CC%83as%20nin%CC%83os%20y%20adolescentes%20en%20modalidad%20residencial.pdf>
- Noreña, A., Alcaraz-Moreno, N., Rojas, J., y Rebolledo-Malpica, D. (2012). Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa. *Aquichan*, 12(3), 263-274. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74124948006>

- O'Brien, T. B., & DeLongis, A. (1997). Coping with chronic stress. In *Coping with chronic stress* (pp. 161-190). Springer.
- Oliveira, P. S., Fearon, R. M. P., Belsky, J., Fachada, I., & Soares, I. (2014). Quality of institutional care and early childhood development. *International Journal of Behavioral Development, 39*(2), 161–170. <https://doi.org/10.1177/0165025414552302>
- Palummo, J. (2013). *La situación de niños, niñas y adolescentes en las instituciones de protección y cuidado de América Latina y el Caribe*. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).
<https://relaf.org/materiales/UNICEFLaSituaciondeNNAenInstitucionesenLAC.pdf>
- Phillips, D., Mekos, D., Scarr, S., McCartney, K., & Abbott–Shim, M. (2000). Within and beyond the classroom door: Assessing quality in child care centers. *Early Childhood Research Quarterly, 15*(4), 475-496. [https://doi.org/10.1016/S0885-2006\(01\)00077-1](https://doi.org/10.1016/S0885-2006(01)00077-1)
- Phillipsen, L. C., Burchinal, M. R., Howes, C., & Cryer, D. (1997). The prediction of process quality from structural features of child care. *Early childhood research quarterly, 12*(3), 281-303. [https://doi.org/10.1016/S0885-2006\(97\)90004-1](https://doi.org/10.1016/S0885-2006(97)90004-1)
- Pianta, R. C. (1999). Assessing child-teacher relationships. En R. C. Pianta, *Enhancing relationships between children and teachers* (pp. 85–104). American Psychological Association. <https://doi-org.ezproxybib.pucp.edu.pe/10.1037/10314-005>
- Pistrang, N., y Barker, C. (2012). *Varieties of qualitative research: A pragmatic approach to selecting methods*. En H. Cooper (Ed.), *APA handbook of research methods in psychology. Volume 2: Research designs: Quantitative, qualitative, neuropsychological, and biological* (pp. 5-18). American Psychological Association.
- Positive Discipline Association. (25 de mayo de 2021). Tiempo fuera positivo. *Positive Discipline Association*. <https://positivediscipline.org/Blog-enespanol/10551767#:~:text=El%20tiempo%20fuera%20positivo%20alienta,su%20com portamiento%20haya%20podido%20causar.>
- Programa Nacional Integral para el Bienestar Infantil [INABIF]. (2014). Manual de Atención Integral a los niños, niñas y adolescentes en los Centros de Atención Integral del INABIF.
- Red Latinoamericana de Acogimiento Familiar [RELAF]. (2016). Los Olvidados: Niños y niñas en “hogares”. Macro Instituciones en América Latina y el Caribe. <https://www.relaf.org/biblioteca/Macroinstituciones.pdf>
- Rentzou, K., & Sakellariou, M. (2011). The quality of early childhood educators: Children’s interaction in Greek child care centers. *Early Childhood Education Journal, 38*(5), 367-376. <https://doi.org/10.1007/s10643-010-0403-3>

- Salinas-Quiroz, F. (2015). Sensibilidad, comportamiento de base segura y desarrollo sociocognitivo en centros de educación inicial en México. *Universitas Psychologica*, 14(3), 1033-1044. <https://www.redalyc.org/pdf/647/64744106020.pdf>
- Salinas-Quiroz, F. (2017). Vínculos de apego con cuidadores múltiples: la importancia de las relaciones afectivas en la Educación Inicial. https://www.researchgate.net/publication/260229290_VINCULOS_DE_APEGO_CON_CUIDADORES_MULTIPLES_LA_IMPORTANCIA_DE_LAS_RELACIONES_AFFECTIVAS_EN_LA_EDUCACION_INICIAL
- Salinas-Quiroz, F., Morales-Carmona, F. A., de Castro, F., Juárez-Hernández, M. C., Posada, G., & Carbonell, O. A. (2015). Educación Inicial de Base Segura: Indicador de la calidad educativa para la primera infancia. *Psicología Iberoamericana*, 23(1), 75-82. <https://www.redalyc.org/pdf/1339/133944230009.pdf>
- Saltos, T., & Ramos, M. (2023). ANÁLISIS DE LA VOCACIÓN DE LOS TUTORES DEL SERVICIO DE ACOGIMIENTO INSTITUCIONAL. *Revista Chakiñan de Ciencias Sociales y Humanidades*, (19), 153-165. <https://doi.org/10.37135/chk.002.19.09>
- Sánchez-Reyes, J. E., Cantor-Jiménez, J., Castro-Sardi, X., & Bolaños, Y. (2019). Concepciones de niño y modos de relación de cuidadores y profesionales con niños institucionalizados, Colombia. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 17(2). <https://www.redalyc.org/jatsRepo/773/77361136010/77361136010.pdf>
- Saxena, R., & Shekhar, S. (2019). Caregivers' Relationship with Children, Other Staff and the Organisation. *Institutionalised Children Explorations and Beyond*, 6(2), 160-166. <https://doi.org/10.5958/2349-3011.2019.00017.3>
- Schenkel, Y., da Silveira, A., Soccol, K., Flores, A., & Hildebrandt, L. (2023). Acolhimento institucional na voz de cuidadoras de crianças e adolescentes que vivem em Casa Lar. *Revista de Enfermagem da UFSM*, 12(13). <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/72181>
- Seti, C. L. (2008). Causes and treatment of burnout in residential child care workers: A review of the research. *Residential Treatment for Children & Youth*, 24(3), 197-229. <https://doi.org/10.1080/08865710802111972>
- Sochos, A., & Al-Jasas, N. (2020). Attachment provision in the Saudi orphanages: Exploring the narratives of residential staff. *International Journal of Social Welfare*, 29(3), 244-254. <https://doi.org/10.1111/ijsw.12415>

- Steels, S., & Simpson, H. (2017). Perceptions of children in residential care homes: A critical review of the literature. *British Journal of Social Work*, 47(6), 1704-1722. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcx107>
- Teixeira, K., Gabatz, R., Marten Milbrath, V., Costa Vaz, V., Munsberg Klumb, M., & Lopes da Silva, L. (2023). Profissionais que exercem o cuidado nas instituições de acolhimento infantojuvenil: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 12(3). <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i3.40397>
- Thomason, A. C., & La Paro, K. M. (2009). Measuring the quality of teacher–child interactions in toddler child care. *Early Education and Development*, 20(2), 285-304. <https://doi.org/10.1080/10409280902773351>
- Thrasher, C., & Grossmann, T. (2021). Children’s emotion perception in context: The role of caregiver touch and relationship quality. *Emotion*, 21(2), 273–282. <https://doi.org/10.1037/emo0000704>
- van IJzendoorn, M., Palacios, J., Sonuga-Barke, E.J.S., Gunnar, M.R., Vorria, P, McCall, R.B., LeMare, L., Bakermans-Kranenburg, M.J., Dobrova-Krol, N. & Juffer, F. (2011). Children in institutional care: Delayed development and resilience. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 76(4), 8-30. <https://doi.org/10.1111/j.1540-5834.2011.00626.x>
- van IJzendoorn, M., Bakermans-Kranenburg, M., Duschinsky, R., Fox, N. A., Goldman, P. S., Gunnar, M. R., Johnson, D., Nelson, C., Reijman, S., Skinner, G., Zeanah, C., & Sonuga-Barke, E. (2020). Institutionalisation and deinstitutionalisation of children 1: a systematic and integrative review of evidence regarding effects on development. *The Lancet Psychiatry*, 7(8), 703-720. [https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(19\)30399-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(19)30399-2/fulltext)
- Vandell, D. L. (2004). Early child care: The known and the unknown. *Merrill-Palmer Quarterly*, 50(3), 387-414. <http://ezproxybib.pucp.edu.pe:2048/login?url=https://www.jstor.org/stable/23096174>
- Vandenbroeck, M., Slot, P., & Hulpia, H. (2021). Quality in home-based childcare providers: variations in process quality. *European Early Childhood Education Research Journal*, 29(2), 261-277 <https://doi.org/10.1080/1350293X.2021.1895272>
- Vermeer, H. J., van IJzendoorn, M. H., Cárcamo, R. A., & Harrison, L. J. (2016). Quality of child care using the environment rating scales: A meta-analysis of international studies. *International Journal of Early Childhood*, 48(1), 33-60. <https://doi.org/10.1007/s13158-015-0154-9>

- Willig, C. (2013). Epistemological bases for qualitative research. En C. Willig (Ed.), *Introducing qualitative research in psychology. Part 1: Conceptual Preparation* (pp. 65-87). McGraw Hill Education.
- Yslado-Méndez, R., Villafuerte-Vicencio, M., Sánchez-Broncano, J., & Rosales-Mata, I. (2019). Vivencias en el proceso de institucionalización e Inteligencia Emocional en niños y adolescentes: diferencias según variables sociodemográficas. *Revista Costarricense de Psicología*, 38(2), 179-204. <http://dx.doi.org/10.22544/rcps.v38i02.04>



APÉNDICES

Apéndice A

Consentimiento Informado para participantes

La presente investigación está a cargo de Fiorella Paola Leon Alcalde, estudiante de la Facultad de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú, para el desarrollo de su tesis de pregrado, bajo la asesoría de la Dra. Magaly Nóbrega Mayorga. El propósito del estudio es explorar la percepción que tienen las cuidadoras acerca de su interacción con los(as) niños(as) institucionalizados(as) de edad preescolar de los Centros de Acogida Residencial (CAR) donde se encuentren albergados los(as) menores.

Su participación consistirá en una entrevista virtual de carácter voluntario que tomará aproximadamente 50 minutos. Se le recuerda que la información personal brindada, así como sus respuestas, serán usadas únicamente con fines del estudio. Además, se emplearán seudónimos y codificaciones de las respuestas para asegurar el anonimato y la confidencialidad.

Durante la entrevista usted podrá detenerla o retirarse si así lo desea, sin ningún tipo de perjuicio hacia su persona. Se le recuerda que no hay respuestas correctas o incorrectas, pues estas buscan conocer su punto de vista.

Se solicita además su autorización para que la entrevista pueda ser grabada en audio, para poder transcribir las ideas que usted haya expresado para su posterior análisis. Una vez finalizada la investigación, el audio se destruirá.

Si tuviera alguna duda sobre la investigación o acerca de su participación en esta, puede realizar las preguntas necesarias en cualquier momento del estudio, o comunicarse con Fiorella Paola Leon Alcalde al correo: fiorella.leon@pucp.edu.pe, o al Comité de Ética de Investigación etica.investigacion@pucp.edu.pe.

Desde ya agradezco su participación.

¿Está de acuerdo que la entrevista sea grabada en audio?

Sí

No

¿Acepta participar de la presente investigación?

Sí

No

Apéndice B

Ficha de datos sociodemográficos

Fecha de hoy: _____

Participante N°: _____

Edad: _____

¿Tiene hijos(as)?

Sí ____ No ____

Si tiene hijos(as), ¿cuántos tiene?

Si tiene hijos, indicar la edad y sexo de cada uno(a):

¿Cuál es su grado de instrucción alcanzado?

Primaria incompleta _____

Primaria completa _____

Secundaria incompleta _____

Secundaria completa _____

Técnico incompleto _____

Técnico completo _____

Superior incompleto _____

Superior completo _____

Si tuviera estudios técnicos o universitarios, ¿Cuál es su profesión?

¿Ha realizado alguna formación complementaria en relación al cuidado de niños, niñez, educación inicial y/o salud? Sí es así, indique cuáles

¿Anteriormente ha realizado algún trabajo relacionado al cuidado de niños(as) entre 3 y 5 años?

Sí _____ No _____

Si es así, ¿cuáles eran sus funciones y/o qué actividades realizaba?

Condiciones laborales:

A continuación responderá algunas preguntas acerca de las condiciones laborales del CAR donde trabaja:

¿Cómo es la organización en el CAR u Hogar donde labora? (¿cuenta con supervisores, jefes de área?)

Hasta la fecha, ¿cuánto tiempo lleva trabajando en esta institución? (en meses)

Hasta la fecha, ¿cuánto tiempo lleva trabajando en el cuidado de niños(as) entre 3 y 5 años? (en meses)

¿Cuántas horas a la semana trabaja en la institución?

¿Cuáles son los turnos que tiene en la institución?

¿Cuántos niños tiene a cargo en el CAR?

¿Qué edades tienen?

¿Cuántos de ellos tienen entre 3 y 5 años?

¿Cuántas cuidadoras se encuentran presentes en cada ambiente? ¿Durante cada actividad cuántas suelen haber?

¿Cuántos niños(as) suelen haber en cada ambiente? ¿Durante cada actividad que realizan cuántos(as) suelen haber?



Apéndice C
Guía de entrevista a cuidadoras

1. **¿Cómo fue su proceso de incorporación al CAR donde labora actualmente?**
2. **¿Cuáles son tus roles/responsabilidades como cuidadora en el CAR?**
3. **¿Cómo es la rutina con los(as) niños(as) en uno de sus turnos?**
4. **¿Considera que los ambientes (patios o zonas de juego, aulas, habitaciones, comedores) son adecuados para los(as) niños(as) (en relación al tamaño, seguridad, materiales que tienen)?**
 - a. **¿Con qué materiales/instrumentos cuentan en cada ambiente?**
 - b. **¿Considera que cuentan con los apropiados las actividades del niño(a)?**
 - c. **¿Qué actividades suelen realizar juntos(as) en estos lugares?**
5. **¿Considera que las condiciones laborales que ofrece la institución (ej. salario, turnos, asignación al mismo grupo de niños(as), cantidad de niños(as), capacitaciones, etc.) le permiten brindar un buen cuidado a los(as) niños(as)? ¿Por qué?**
6. **Cuando usted ingresó al CAR, ¿tuvo algún tipo de capacitación o inducción acerca de su trabajo?**
 - a. **Si es así, ¿capacitaciones de qué tipo? ¿Cuáles son los temas que se abordan? ¿Ha recibido capacitaciones *relacionadas a las interacciones* con los(as) niños(as)?**
 - b. **Acerca de su experiencia y conocimientos ¿Qué tipo de conocimientos que usted posee considera que hasta el momento le han ayudado en el cuidado de los(as) niños(as) en edad preescolar (3 a 5 años)?**

INTERACCIONES:

7. **En relación a las actividades que realiza usted como cuidadora con los(as) niños(as) ¿En qué consisten las actividades de cuidado físico que debe realizar con los(as) niños(as) que tiene a cargo? (alimentación, higiene, formación de hábitos)**
8. **Además de las actividades y responsabilidades que tiene designadas realizar para el cumplimiento de su función en el cuidado de los(as) niños(as), ¿qué otras actividades suelen realizar junto(a) con los niños(as)?**
9. **¿Qué tipo de actividades suelen realizar los(as) niños(as)? ¿Participa usted en alguna de estas actividades? Si es así, ¿de qué manera?**

- a. ¿Qué espera que se realice o se logre con estas actividades?
- 10. ¿Qué considera que los niños(as) de estas edades necesitan de usted como cuidadora?** (juego, estimulación, aprendizajes de acuerdo a su edad, valores morales, sociales, disciplina, respeto, reconocimiento de sus derechos)
- a. ¿Qué tipo de enseñanzas considera que le brinda a los(as) niños(as)?
- 11. ¿Normalmente usted cómo suele comunicarse con los(as) niños(as) que tiene bajo su cuidado? ¿Cómo describiría esta comunicación?**
¿Le resulta sencillo mantener esta actitud durante todo el tiempo?
- a. ¿Qué palabras suele emplear? ¿Cómo es la tonalidad de su voz?
- b. ¿Cómo describiría el diálogo con los(as) niños(as) cuando les debe dar alguna indicación?
- c. ¿Cómo cambia esta comunicación en situaciones de conflicto con el(la) niño(a)? (Una situación de conflicto podría ser algún “berrinche”, no obedecer a las indicaciones, llantos).
- 12. Para usted, ¿Cuáles son los momentos que más disfruta con los(as) niños(as)? ¿Y para los niños cuáles serían los momentos de mayor disfrute con usted?**
- 13. En relación a las situaciones conflictivas (Una situación de conflicto podría ser algún “berrinche”, no obedecer a las indicaciones, llantos)**
- a. ¿Cómo reacciona/responde usted ante estas? ¿Podría explicarme por medio de un ejemplo? (¿Qué sucedió?, ¿Por qué? ¿Qué hizo al respecto? ¿Qué características tuvo su interacción en ese momento?)
- b. ¿Cómo resuelve esta situación de conflicto?
- c. ¿Qué aspectos toma en cuenta para resolver estas situaciones?
- 14. ¿En qué situaciones los(as) niños(as) acuden a pedir su ayuda? ¿Cómo suelen pedir esta ayuda?**
- a. ¿Cómo identifica que requieren de su ayuda?
- b. ¿Cómo responde usted ante estas situaciones?
- c. ¿Cómo se siente usted en estos casos?
- d. Bajo su percepción, ¿cómo responde o reacciona el niño(a) cuando usted lo(a) ayuda?
- 15. ¿Qué aspectos o características del propio CAR considera que podrían estar ayudando o dificultando las interacciones que tiene con los(as) niños(as)?**

CIERRE:

- 16. Para finalizar la entrevista, ¿desea agregar algo más acerca de sus interacciones con los(as) niños(as) preescolares que tiene a su cargo?**