Evolución del vínculo que establece el niño con el personal educativo en salas cuna chilenas*

Children's Attachment Evolution with the Educational Staff in Chilean Child Care Centers

Recibido: diciembre 17 de 2010 | Revisado: octubre 6 de 2011 | Aceptado: enero 30 de 2012

María Pía Santelices A. **
Pontificia Universidad Católica de Chile, Chile
Francisca Pérez C. ***
Universidad de Chile, Chile

Resumen

El siguiente estudio pretende evaluar el vínculo que establecen los niños[1] con su personal educativo en salas cuna chilenas, analizando la respuesta sensible en el adulto y la cooperatividad en el niño. Se estudió a un grupo de 43 niños de entre 8 meses y 2 años de edad, con su principal cuidador en la sala cuna, en tres momentos de un año lectivo. Los resultados indican que en el personal educativo existiría una mantención de la respuesta sensible, una disminución significativa en la respuesta controladora y un aumento significativo en la conducta no responsiva con el paso del tiempo; mientras que en los niños se vería un aumento significativo de la respuesta cooperativa y una disminución significativa en la respuesta ambivalente.

Palabras clave autores
Cuidados alternativos, apegos múltiples, respuesta sensible.
Palabras clave descriptores
Infancia temprana, salas cuna, personal educativo, Chile.

Abstract

The present study pretends to evaluate the bond that the children develop with their care centre staff in Chilean crèches, analyzing the caregiver sensitivity and the cooperative child response. A group of 43 toddlers between 8 months and 2 years old in interaction with their principal care giver at the child centre, was observed in three different moments during a year. Results show that the care centre staff maintain their sensitivity, decrease their controlled response and increase significantly their non responsiveness in time; while children increase in a significantly way their cooperativeness and diminished significantly their ambivalent response.

Key words authors
Alternative Care, Multiple Attachment, Sensitivity.
Key words plus
Early Childhood, Child Care Centers, Educational Staff, Chile.

doi:10.11144/Javeriana.UPSY12-3.even

Para citar este artículo: Santelices, M. P. & Pérez, F. (2013). Evolución del vínculo que establece el niño con el personal educativo en salas cuna chilenas. *Universitas Psychologica, 12*(3), 821-832. doi:10.11144/Javeriana.UPSY12-3.even

* Este artículo contó con el financiamiento del Proyecto FONDECYT 1100721.

** Pontificia Universidad Católica de Chile, Ps., Mag., PhD. Profesora Asociada. Escuela de Psicología. E-mail: msanteli@uc.cl

*** Universidad de Chile. Ps., PhD(c). Estudiante de Doctorado. Escuela de Postgrado, Facultad de Medicina. E-mail: fsperezcortes@ug.uchile.cl

1 Dado que en el idioma español no existe una palabra única que incluya ambos géneros (para el presente caso: niño/niña, cuidador/cuidadora, educador/educadora), con el objeto de agilizar la lectura, se optó por la alternativa tradicional en la cual se da por supuesto que el término masculino incluye a ambos.

La modificación de la estructura familiar actual y la incorporación creciente de la mujer al mundo laboral, ha significado que muchos niños pequeños, reciban tempranamente cuidados diarios alternativos. En Chile los niños pequeños asisten cada vez más a salas cuna, pasando extensas horas al día a cargo de cuidadores alternativos. En esta etapa los niños se encuentran en un período sensible, presentando mayor vulnerabilidad física, afectiva y cognitiva y, configuran su capacidad de crear vínculos significativos. El niño necesita de adultos sensibles que se hagan cargo de sus necesidades, de manera contingente y adecuada, ya que estas experiencias tempranas y el vínculo que se establece en este período tendrán impacto para el desarrollo posterior.

Es por esto que el presente estudio pretende conocer el proceso de vinculación entre el niño y sus cuidadores alternativos en la sala cuna, considerando la respuesta sensible del cuidador y la capacidad cooperativa en el niño. Para esto se analizó la evolución del vínculo entre el niño y su principal cuidador en la sala cuna, en tres momentos de un año lectivo.

Antecedentes: las salas cuna en Chile

En Chile, el jardín infantil público es el establecimiento educacional que atiende de manera diurna a niños desde 85 días de edad, hasta la edad de su ingreso a la Educación General Básica. Se localiza principalmente en zonas urbanas y semiurbanas densamente pobladas, cuya población es de escasos recursos o se encuentra en situación de vulnerabilidad.

Los grupos de párvulos se organizan en distintos niveles (Sala cuna, Medio menor y Mayor y primer nivel de Transición), en los cuales hay un educador de párvulos por sala y dos o tres técnicos en educación parvularia a cargo. A la sala cuna asisten máximo 20 niños por sala y el personal educativo está constituido por un educador y tres técnicos. El período lectivo de funcionamiento abarca once meses del año entre los meses de marzo a enero. La jornada de atención es diaria, de lunes a viernes y de acuerdo a las necesidades de los párvulos y sus familias existe un horario de funcionamiento diferenciado: día completo, medio día y extendido.

Desde el año 2006, como parte de las políticas públicas del país, el sistema público de jardines infantiles se propuso ampliar la cobertura en el primer nivel de sala cuna, a fin de incorporar a más niños pequeños provenientes de sectores económicamente vulnerables para brindarles educación, protección, alimentación y cuidados. Entre el año 2006 y 2007, respecto al año 2005, se aumentó la cobertura de salas cuna en un 240 %, lográndose triplicar la oferta pública en este nivel educativo.

El año 2006 se creó además un Sistema de Protección Integral a la Infancia "Chile Crece Contigo", cuyo objetivo principal es atender las necesidades y apoyar el desarrollo en cada etapa de la primera infancia (desde la gestación hasta los 6 años), promoviendo las condiciones básicas necesarias, a través de intervenciones multidimensionales, articulando iniciativas intersectoriales, prestaciones y programas orientados a la infancia, con el fin de generar una red de apoyo para el adecuado desarrollo en esta etapa. Este sistema se enmarca dentro de la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño (Gobierno de Chile, Chile Crece Contigo, www.crececontigo.cl).

Chile Crece Contigo provee disponibilidad de sala cuna gratuita y de calidad para niños menores de 2 años de edad, cuya madre o adulto responsable trabaje, busque trabajo, estudie o presente una situación de especial vulnerabilidad. De esta manera, a un mismo niño se le estará brindando apoyo simultáneo en salud, educación preescolar, condiciones familiares, condiciones de su barrio y comunidad, entre otros (www.crececontigo.cl).

Cuidados alternativos en la infancia temprana

En las últimas décadas ha aumentado el interés social por la influencia que puede tener para el desarrollo emocional del niño el ser cuidado por personas diferentes a los padres (Lamb & Ahnert, 2006). A pesar de que la investigación en niños que asisten a centros de cuidado se ha expandido de manera significativa en los últimos años, aún es

escaso el conocimiento acerca de la relación entre el niño y sus cuidadores alternativos.

El concepto "cuidador" fue desarrollado por Bowlby (1969) para referirse a adultos significativos con los cuales los niños pequeños interactúan a diario. Friedman y Boyle (2008) definen cuidados alternativos como todas aquellas rutinas de cuidados diarios realizadas por cualquier adulto distinto de la madre, lo que incluye al padre, abuelos y otras personas familiares y no familiares.

Un aspecto importante de las interacciones entre el niño y su cuidador es la oportunidad que se le presenta al niño de desarrollar la regulación emocional con el otro, así como la autorregulación. Thompson (1994) define regulación emocional como el "proceso de iniciar, mantener, modular o cambiar la ocurrencia, intensidad o duración de los estados afectivos internos y los procesos fisiológicos, a menudo con el objetivo de alcanzar una meta" (p. 106). Esta relación diádica del niño con el adulto es una experiencia de regulación emocional, la cual se transforma en un prototipo para la futura autorregulación del niño (Sroufe, 1989). A partir de la relación, el niño aprenderá a tomar conciencia de sus emociones positivas y negativas y a manejarlas, lo que afectará sus relaciones interpersonales y desarrollo psicológico en su vida posterior (Tronick & Cohn, 1989).

Otro aspecto importante de considerar en la interacción niño/cuidador es la creación de un vínculo afectivo entre ambos, pudiendo constituirse el cuidador no familiar en una figura de apego. De acuerdo a la teoría de apegos múltiples, los niños buscarían proximidad con más de una figura protectora desde muy temprano. De hecho, la mayor parte de los niños han sido cuidados por más de una persona, lo que les ha permitido formar apegos específicos con distintas figuras. Bowlby (1969) planteó al respecto que para un niño de 18 meses sería excepcional haber sido cuidado solamente por una persona. Sin embargo, varios estudios (Ainsworth, 1967; Konner, 1976; Marvin, Van Devender, Iwanaga, LeVine & LeVine, 1977; Schaffer & Emerson, 1964) demuestran que no todas las figuras de apego son tratadas de manera equivalente por el infante. En situaciones de estrés, hambre, cansancio o enfermedad, el niño focalizará su conducta de apego a una persona en particular.

El aspecto determinante de la relación con el cuidador es su reacción ante los intentos del niño de buscar su proximidad. El cuidador puede mostrarse sensible a las llamadas del niño, permitiendo el desarrollo de un modelo de apego seguro; puede mostrarse insensible e impedir el acceso del niño, lo que generaría un modelo de apego inseguro evitativo y puede atender y permitir el acceso del niño de forma imprevisible, solo en algunas ocasiones, lo que se relacionaría con un modelo de apego ansioso ambivalente (Oliva, 2004). Una vez construido, estos modelos tienden a persistir de manera más o menos estable a lo largo del tiempo y a operar de manera inconsciente (Bowlby, 1988).

Respuesta sensible y tipos de apego

Actualmente, existe consenso acerca de la cualidad de reciprocidad en la relación diádica del niño con sus cuidadores principales (familiares o no familiares), la cual se da en una interacción de mutuo intercambio de información y sentimientos (Trevarthen & Aitken, 2001 en Santelices & Olhaberry, 2009).

La respuesta sensible en el cuidador es un concepto central en la evaluación de las interacciones tempranas entre el cuidador y el niño, ya que integra las experiencias y emociones que influirán en el desarrollo del niño en su vida futura (George & Salomon, 1999; Stern, 1997).

La capacidad de los padres y de los cuidadores significativos de responder de manera sensible al niño implica que sean capaces de reconocer sus señales, interpretarlas de forma adecuada y actuar rápida y apropiadamente a ellas (Marrone, 2001). Crittenden (2005) define la sensibilidad del cuidador con el niño como un constructo diádico que corresponde a cualquier patrón de comportamiento mostrado por el adulto que fomente en el niño la actividad de explorar con interés y espontaneidad, sin inhibiciones o exageraciones de afectos negativos.

Los adultos sensibles estimulan a los infantes para conseguir su atención, responden a la conducta del infante para mantener el compromiso, y calman a los niños que están sobreactivados para evitar per-

der su atención. A su vez, una falta de sensibilidad se refleja en una actitud controladora o no responsiva. El adulto controlador, puede mostrarse encubierta y abiertamente hostil. El primero es aquel que aparece como pseudosensible mostrando ser sensible a las señales del infante, pero respondiendo de modo incongruente, y el segundo es el que se muestra como abiertamente enojado.

Los adultos con conductas no responsivas son aquellos que se muestran insensibles a las señales del infante, en especial a las señales negativas, y tampoco responden apropiadamente a estas. El adulto está mucho más centrado en su propia perspectiva que en la conducta del niño o en su estado interno (Crittenden, 2005).

Estos patrones de sensibilidad en el adulto se asocian a estilos de apego en el niño; es así como Ainsworth y Bell (1970) definieron tres patrones de apego infantil a partir del procedimiento de la situación extraña: patrones seguros, ansioso ambivalente y evitativo, los cuales se relacionarían con las conductas de los adultos descritas anteriormente.

El niño con apego seguro logra explorar su entorno a partir de la percepción de su madre como una base segura. Resiente la separación de ella y busca acercarse y ser consolado en el reencuentro. Esta respuesta cooperadora en el niño se asocia con adultos sensibles. Los niños con apego ansioso ambivalente responden frente a la separación con una intensa angustia, alternando conductas de cercanía con enojo y resistencia al momento del reencuentro. No confían en la respuesta protectora y oportuna del cuidador, ya que su experiencia es de un cuidador inconsistente. Presentan dificultades en la regulación emocional, tendiendo a amplificarlas. Los niños con patrones evitativos se muestran muy independientes frente a las separaciones y las vivencias de amenaza, evitando la cercanía. Exploran libremente su entorno sin recurrir a la madre frente a la dificultad de estrés o el temor, sobrerregulando sus emociones, mostrando indiferencia y calma a pesar de experimentar tensión (Santelices & Olhaberry, 2009). Estos dos estilos de apego inseguro se asocian a adultos insensibles, es decir, controladores o no responsivos.

Main y Salomón (1986) conceptualizaron un cuarto patrón de apego, denominado apego desorganizado, buscando clasificar a aquellos niños que muestran alternadamente características de los patrones inseguros ansioso/ambivalente y evitativo. Este estilo de apego se asocia a una insensibilidad extrema de los cuidadores del niño. Estos niños actúan de manera confusa, dando mensajes contradictorios que hacen difícil interpretar su comportamiento.

A partir de los estilos de apego descritos se ha estudiando que los patrones de apego seguro permiten predecir en los niños un desarrollo saludable, autoestima positiva, identidad integrada, éxito educacional y mayor capacidad para enfrentar situaciones de estrés (Fonagy, 1999). Se observa también elevada autoconfianza, mayor resistencia emocional, adecuado desarrollo emocional, un mayor repertorio empático y habilidades de establecer relaciones sociales más profundas (Sroufe, Egeland & Kreuzer, 1990; Waters, Wippman & Sroufe, 1979), constituyéndose el apego seguro en un elemento protector en la salud mental infantil (Santelices & Olhaberry, 2009).

A su vez, la alteraciones en la relación entre el niño y su cuidador producirán una predisposición a la psicopatología, teniendo repercusiones negativas en distintos ámbitos de la vida del menor, tales como la sociabilidad, las predisposiciones emocionales, la curiosidad, la autoestima, la independencia, la cooperación y la confianza (Thompson, 1999).

Sensibilidad y vínculo desarrollado con cuidadores alternativos

Según el concepto de apegos múltiples el niño puede desarrollar vínculo de apego con cuidadores alternativos. Sin embargo, la naturaleza de estos cuidados es diferente, ya que generalmente los cuidadores alternativos están a cargo de un grupo de niños. Es así como desarrollan distintos tipos de interacciones, en relaciones de uno a uno y relaciones grupales, lo que lleva a distinguir entre dos tipos de respuesta sensible, una diádica y otra orientada al grupo (Ahnert, Lamb & Pinquart, 2006).

La sensibilidad diádica se define como una conducta de cuidado uno a uno en la cual se proveen respuestas rápidas y adecuadas a las necesidades individuales del bebé. En contraste, la sensibilidad focalizada en el grupo es definida a través de las actitudes de los cuidadores orientadas y el tiempo que destinan a interacciones positivas con los niños mientras supervisan a todo el grupo (Ahnert et al., 2006).

Cuidadores altamente entrenados pueden parecer incluso más sensibles que las madres en situaciones de juego uno a uno (Goossens & van IJzendoorn, 1990), pero la sensibilidad diádica necesariamente decrece en contextos grupales, dado que los cuidadores deben dividir su atención entre varios niños (Goosens & Melhuish, 1996). Solo en grupos pequeños la seguridad de la relación con el cuidador se considera similar a la seguridad desarrollada por el niño con los adultos con los cuales el niño establece los vínculos primarios. Generalmente se acepta una proporción de tres o cuatro bebés por docente en un umbral de calidad en los países occidentales (McCartney, 2010).

Otro elemento a considerar en el vínculo que desarrollan los párvulos con sus cuidadores no familiares, es el tiempo que pasan juntos. Mientras más extensa la jornada que niños y cuidadores alternativos compartan, mayores son las posibilidades de que los cuidadores alternativos se constituyan como figuras de apego (8 horas promedio en Chile).

Asimismo, investigaciones realizadas en otros contextos, en los cuales el niño pasa la mayor parte del tiempo con sus cuidadores familiares, muestran que el mayor predictor de apego seguro es la figura materna, dejando en segundo plano los cuidados alternativos (Santelices & Olhaberry, 2009). Destacan los estudios longitudinales del National Institute of Child Health and Human Development (NICHD), cuyos hallazgos señalan la importancia de la adecuada sensibilidad materna como predictor de apego seguro y muestran el poco peso de las características de los cuidados alternativos brindados en centros de cuidado en el desarrollo de los estilos de apego infantil (Friedman & Boyle, 2008).

El contexto sociocultural en el que están insertas las salas cuna es otro aspecto que afecta el tipo y calidad de vínculo desarrollado por los niños y sus cuidadores no familiares. En contextos de pobreza y exclusión social la tarea al interior de los jardines infantiles no solo supone una labor educativa, sino que supone la relación cotidiana con dificultades, vulneración de derechos y carencias en el amplio sentido del término (Junta Nacional de Jardines Infantiles [JUNJI], 2007, 2009). Quienes trabajan con poblaciones vulnerables están expuestos a un nivel de desgaste personal que puede llegar al agotamiento profesional o *burnout* y ser la causa de trastornos psicológicos graves, del abandono de la profesión o del campo del trabajo (Arón & Llanos, 2001).

Otro factor que puede afectar el vínculo es la etapa del ciclo vital en la que se encuentran los niños, ya que esta va a determinar la forma en que este vínculo se establecerá. Para los primeros dos a tres meses de vida, está la sincronía fisiológica y habilidad del adulto para confortar al infante. De los 3 a 9 meses está el turnarse diádicamente y compartir disfrute y placer en la interacción. De los 9 a 15 meses de edad, disfrutar el juego compartido con patrones de secuencia alrededor. De los 15 a 24 meses de edad está el juego basado en el objeto y negociaciones no verbales de las diferencias. Por último, hacia los 2 años y ½ de edad del niño, se pone énfasis en la observación de la mediación lingüística del juego, la comunicación recíproca de ambos planes y las diferencias en los deseos de la diada.

Marvin y Britner (1999) plantean que en la edad preescolar sobreviene una mayor regulación de la proximidad física, por lo que el deseo de lograr un vínculo especial y un plan para conservar el contacto con sus cuidadores, propio del apego seguro, es comunicada con conductas más distantes como miradas y palabras, y en menor medida con cercanía física, en comparación con los infantes de doce meses clasificados como seguros.

A partir de los antecedentes revisados, el presente estudio pretende describir y analizar la evolución de la relación entre el niño y su personal educativo en un contexto de sala cuna durante un año lectivo. Este estudio corresponde a las fases iniciales de un proyecto nacional que evalúa la calidad de la respuesta sensible en cuidadores alternativos en salas

cuna (Santelices et al., 2009), del cual el presente artículo forma parte. Se espera que mientras más tiempo pase el niño en la sala cuna mejor será el vínculo que establecerá con su personal educativo y que los cambios que se producirán en el vínculo serán positivos, es decir, los cuidadores se mostrarán más sensibles y los niños más cooperativos con el paso del tiempo.

Método

El presente estudio evalúa los efectos del paso del tiempo sobre la respuesta sensible de los cuidadores de salas cuna, mediante un diseño cuasiexperimental de un solo grupo, con metodología cuantitativa. La variable independiente fue el paso del tiempo (sin intervención) y la variable dependiente fue el nivel de sensibilidad de los cuidadores y la respuesta cooperativa de los niños.

Participantes

Para la conformación de las díadas se incluyeron 43 niños y niñas de 18.5 meses promedio de edad (*DE* = 3.54), de estrato bajo o medio bajo, pertenecientes a 12 salas cuna del sistema público de la región metropolitana y su personal educativo, que considera a las educadoras de párvulos y técnicas en educación. El criterio central de selección de las salas cuna participantes fue que presentasen características homogéneas, para lo cual se consideró que tuviera menos de dos años de funcionamiento y que su personal no estuviera participando en otras intervenciones similares. Como criterio de inclusión se consideró que el niño asistiera regularmente a la sala cuna, y como criterios de exclusión se definió la presencia de enfermedades graves o discapacidad severa.

Instrumentos

El Índice Experimental de Relación Niño-Adulto (Care-Index) fue desarrollado por Crittenden (1988) para evaluar la interacción cuidador-niño entre los 0 y 3 años de edad. Dicho instrumento consiste en una filmación de juego libre entre el infante y el cuidador durante 3 a 5 minutos, codificada con posterioridad por un observador entrenado, con base en los siguientes indicadores: (a) aspectos *afectivos* de la respuesta sensible: expresión facial, expresión vocal, posición y contacto corporal, expresión del afecto y (b) aspectos *cognitivos* de la respuesta sensible: ritmo de turnos, y elección y control de la actividad. Las conductas se codifican en forma separada, describiendo el grado en que los padres o cuidadores son sensibles, controladores y no responsivos en la interacción con los infantes, y qué tan cooperador, difícil, pasivo y compulsivo es el infante en dicha interacción (Crittenden, 2005).

Crittenden (2005) indica que los puntajes de 11 a 14 puntos en la escala de sensibilidad parental y cooperación infantil, son suficientes para categorizar como "sensible" y "cooperativo". En el presente estudio se utilizó el punto de corte de 10.5 puntos, clasificándose como *sensibles* a aquellos cuidadores cuyos puntajes superan este valor, y como *no sensibles* a aquellos cuyos puntajes son inferiores.

Procedimiento

Luego de contactar a las salas cuna, se procedió a solicitar la autorización para participar en el estudio y previa firma del consentimiento informado se efectuaron las evaluaciones. Las mediciones las realizó un equipo de evaluadores capacitados que filmaron cinco minutos de juego libre entre el niño y su personal educativo. Las filmaciones fueron codificadas por un experto entrenado por la autora del instrumento, con una confiabilidad adecuada. Esta evaluación se repitió tres veces a lo largo del año lectivo.

Análisis de datos

En el análisis de los datos se usó la técnica de Análisis de la Varianza (ANOVA) para el estudio de los procesos de cambio y estabilidad de la variable dependiente (respuesta sensible y cooperatividad), evaluando la diferencia entre las mediciones de los puntajes de las variables medidas. Se espera que mientras más tiempo pasa el niño en la sala cuna mejor será el vínculo que establecerá con su personal educativo.

Resultados

Medición del personal educativo

En la Tabla l se puede observar que las medias de la respuesta sensible del personal educativo tienden a mantenerse relativamente estables con el paso del tiempo, así como la dispersión de los resultados tiende a disminuir. Sin embargo, al cumplirse el supuesto de esfericidad *W* = (Sig.= 0.107), se aprecia que estas diferencias no resultan significativas ($F_{(2, 84)} = 0.472, p = 0.625$). De acuerdo a la varianza explicada 1.1 % (Eta^2 parcial = 0.011), el tamaño efecto es bajo, lo que significa que estas diferencias no son importantes, así como también la potencia (0.125), lo que podría indicar un tamaño muestral insuficiente.

Respecto a la evolución de la respuesta controladora del personal educativo con los niños, en la misma tabla se aprecia que existe una disminución en los puntajes de sus medias con el paso del tiempo, así como también una disminución en la dispersión de estos puntajes. Considerando que no se cumple el supuesto de esfericidad *W*(Sig.= 0.017), se corrige con Greenhouse-Geisser = 0.845, cuyos resultados en las mediciones refieren que la disminución de la conducta controladora en el tiempo sí resulta estadísticamente significativa a un 99 % de confianza ($F_{(1.75, 73.64)} = 8.204, p = 0.01$). La varianza explicada 16.3 % (Eta^2 parcial = 0.163) indica un tamaño efecto de nivel medio y la potencia observada es alta (0.955), lo que indicaría que las diferencias en el tiempo de la respuesta controladora serían importantes. Estas diferencias tienen una tendencia lineal descendente ($F_{(1, 42)} = 10.98, p = 0.002$) (Figura 1), y se encuentra dada por la diferencia entre la primera y la segunda medición a un 95 % de confianza ($p = 0.011$) y entre la primera y la tercera a un 99 % de confianza ($p = 0.006$), lo que significa que entre estas mediciones se aprecia una disminución significativa en la respuesta controladora del personal educativo.

En relación con la conducta no responsiva de los cuidadores con los niños, se aprecia un aumento de sus medias con el paso del tiempo y una disminución en la dispersión de estos. Cumpliéndose la esfericidad *W* (Sig.= 0.134), la diferencia entre las medias resulta significativa a un 99 % de confianza ($F_{(2, 84)} = 6.094, p = 0.003$), mostrando una tendencia lineal ascendente (Figura 1) de acuerdo a la prueba de contrastes intrasujetos ($F_{(1, 42)} = 9.537, p = 0.004$), lo que indica un aumento de la conducta no responsiva en el personal educativo con el paso del tiempo. Específicamente, la diferencia de medias es significativa al nivel de significación de 95 % entre la primera y la segunda medición ($p = 0.021$) y entre la primera medición y la tercera ($p = 0.011$). El tamaño del efecto es de nivel medio de acuerdo a la varianza explicada 12.7 % (Eta^2 parcial = 0.127) y la potencia observada es

Tabla 1
Medias, desviaciones estándar y resultados de la prueba de efectos intrasujetos de las tres mediciones realizadas al personal educativo

Tipo respuesta	1° Medición	2° Medición	3° Medición	*F*	*gl*	*p*
Sensible				0.472	2, 84	0.625
M	7.72	7.51	7.88			
DE	2.51	1.58	1.19			
Controlador(a)				8.204*	1.75, 73.64	0.001
M	3.30	2.12	1.91			
DE	2.64	1.58	1.04			
No responsivo(a)				6.094	2, 84	0.003
M	2.95	4.40	4.19			
DE	2.48	2.14	1.42			

*No se cumple el supuesto de esfericidad de Mauchly por lo que se utiliza la prueba de Greenhouse Geisser.
Fuente: elaboración propia.

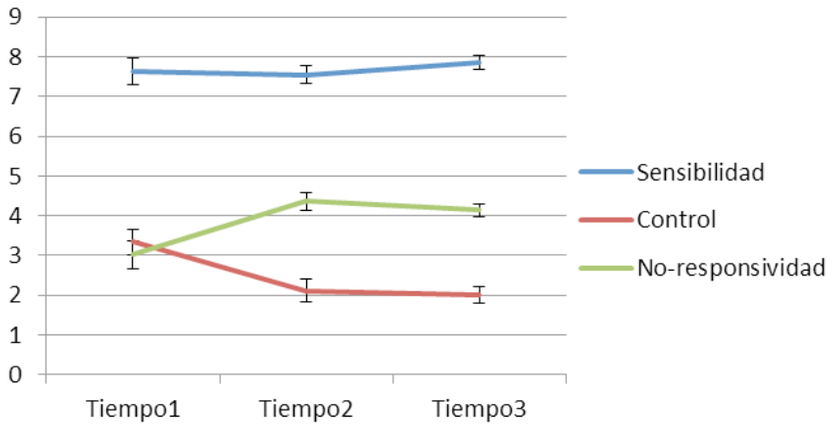

Figura 1. Evolución de las respuestas del personal educativo con los niños en sus tres mediciones.
Fuente: elaboración propia.

alta (0.876), lo que significa que las diferencias en la conducta no responsiva entre las distintas mediciones es importante.

Medición de los niños

En relación con los datos que aparecen en la Tabla 2, se observa que la respuesta cooperativa en los niños con sus cuidadores tiende a aumentar con el paso del tiempo, y la dispersión de los puntajes en torno al promedio disminuye. Al asumirse esfericidad *W* (Sig.= 0.238), este cambio resulta significativo a un 99 % de confianza ($F_{(2, 80)} = 19.77$, $p < 0.01$), con un tamaño efecto alto de acuerdo a la varianza explicada 33 % (Eta^2 parcial = 0.33) y una potencia observada perfecta, lo que indica que las diferencias son importantes. Se aprecia una tendencia lineal ($F_{(1, 84)} = 18.63, p < 0.001$) (Figura 2), cuyo quiebre, de acuerdo a las comparaciones por pares, se ubicaría entre la primera y la tercera medición ($p < 0.01$) y entre la segunda y la tercera ($p < 0.01$) a un 99 % de confianza, lo que indica que los cambios que asume la cooperatividad en los niños en el tiempo se observan entre estas mediciones.

Por otro lado, también se puede observar en la tabla que las medias para la respuesta compulsiva de los niños con su personal educativo disminuyen con el paso del tiempo, así como también disminuye la dispersión en torno al promedio. Sin embargo, al cumplirse el supuesto de esfericidad *W* (Sig.= 0.553), estas diferencias no resultan significativas ($F_{(2, 80)} = 1.84$, $p = 0.166$), con un tamaño

Tabla 2
Medias, desviaciones estándar y resultados de la prueba de efectos intrasujetos de las tres mediciones realizadas a los niños

Tipo respuesta	1° Medición	2° Medición	3° Medición	*F*	*gl*	*p*
Cooperador(a)				18.63	2, 84	< 0.01
M	6.58	7.37	8.81			
DE	2.29	1.92	1.53			
Compulsivo(a)				1.84	2, 80	0.166
M	1.73	1.02	0.83			
DE	2.8	2.29	1.79			
Ambivalente				4.58	2, 84	0.013
M	5.77	5.7	4.4			
DE	2.91	2.69	1.99			

Fuente: elaboración propia.

efecto bajo de acuerdo a la varianza explicada 4.4 % (Eta^2 parcial = 0.044), lo que indicaría que las diferencias no resultan importantes.

Por último, a medida que pasa el tiempo, al cumplirse el supuesto de esfericidad *W* (Sig.= 0.447), las respuestas ambivalentes de los niños con su personal educativo van disminuyendo en forma significativa con un 95 % de confianza ($F_{(2, 84)}$ = 4.58, p = 0.013) con el paso del tiempo. El porcentaje de varianza explicada corresponde a un 9.8 % (Eta^2 parcial = 0.098), lo que refleja un tamaño efecto mediano, con una potencia alta (0.763), lo que indicaría que las diferencias entre las mediciones son importantes. Las diferencias encontradas asumen una tendencia lineal descendente ($F_{(1, 42)}$ = 8.018, p = 0.007) (Gráfico 2), la cual estaría dada fundamentalmente por la diferencia existente entre la primera y la tercera medición (p = 0.021), y entre la segunda y la tercera (p = 0.03) a un 95 % de confianza, lo que indicaría que los principales cambios se produjeron entre estas mediciones.

Discusión

Los resultados reflejan los cambios que se van produciendo en la interacción de la díada cuidador/niño a lo largo del tiempo, mostrando en el personal educativo que la respuesta sensible de los cuidadores de la sala cuna se mantiene en el tiempo. A su vez, la respuesta controladora disminuye significativamente al comparar la medición inicial con las dos siguientes, por lo tanto, es posible observar que con el paso del tiempo el personal educativo va disminuyendo su estilo controlador en la interacción. Por su parte, la no responsividad aumenta significativamente con el paso del tiempo, lo que se observa al comparar la primera y la segunda medición.

Se esperaría que con el paso del tiempo el personal educativo tuviese mayor capacidad de leer las señales de los niños por la experiencia de interacción, lo que implicaría un aumento de la sensibilidad. Sin embargo, en lo hallazgos la sensibilidad del personal educativo se mantiene y los patrones que cambian son el controlador y el no responsivo. Para poder explicar este fenómeno, es necesario considerar algunas variables que podrían estar influyendo directamente en las características que va tomando la interacción de estas díadas.

La disminución del patrón controlador en el personal educativo, puede asociarse con el sistema de funcionamiento al interior de la sala cuna. Al comienzo del año escolar, se busca regular la conducta de los niños a través de las diferentes rutinas y normas establecidas (horarios de juego/trabajo, colación, aseo, sueño, etc.), a las cuales los niños se van adaptando con el paso del tiempo, por lo cual la necesidad de control por parte del personal educativo es menor.

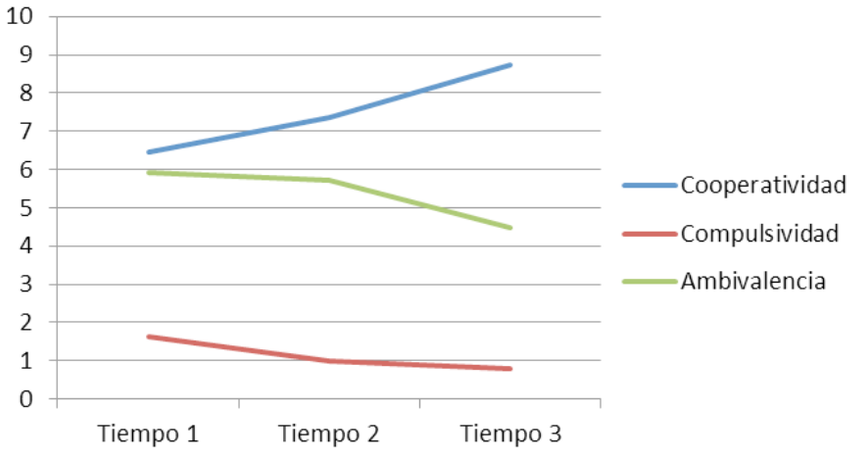

Gráfico 2. Evolución de la respuesta de los niños con su personal educativo en sus tres mediciones.
Fuente: elaboración propia.

Por su parte, en el aumento de la no responsividad es necesario considerar el rol que juega el desgaste profesional o *burnout* que puede ir apareciendo a lo largo del tiempo en el personal educativo por diversos motivos. En los equipos donde se trabaja con personas, más aún con niños y niñas, especialmente si están en situaciones de riesgo y vulnerabilidad psicosocial, el tema del desgaste profesional emerge como central en ellos. Las personas que se desempeñan trabajando en contacto directo con las situaciones más difíciles no pueden mantenerse ajenas a estas realidades y sentirse subjetivamente afectadas. Tanto los equipos de trabajo como los sujetos individuales sufren muchas veces el efecto del desgaste físico y emocional asociados al ejercicio de su labor, lo que repercute en el cumplimiento de sus objetivos y en la capacidad de responder a las demandas que surgen de los niños.

Un siguiente punto que se debe considerar es que si bien, para efectos de la evaluación, se observó la díada uno a uno, esto no refleja la relación diaria entre el personal educativo y el niño, ya que el niño forma parte de un grupo de párvulos. Esto significa que el cuidador de la sala cuna debe dividir su atención entre todos, implicando menos tiempo de interacción uno a uno, haciéndose más difícil atender a las necesidades particulares. En Chile, como se mencionó anteriormente, un cuidador en la sala cuna generalmente está a cargo de 10 niños, lo cual sobrepasa el umbral de calidad de los países occidentales (3-4 párvulos por cuidador).

Llama la atención que la respuesta de los niños no se asocia directamente con la respuesta de los cuidadores de la sala cuna, ya que muestran un aumento significativo en sus respuestas cooperativas con el paso del tiempo, así como una disminución también significativa en sus respuestas ambivalentes y una disminución no significativa en la compulsividad. Esto quiere decir que a medida que pasa el tiempo los niños se van mostrando más cooperadores, capaces de explorar su entorno y más capaces de regular sus emociones, así como también menos ambivalentes.

Una forma de entender estos hallazgos tiene que ver con el funcionamiento de la sala cuna. Como se mencionó anteriormente, esta constituye un espacio muy normado, donde las rutinas han sido establecidas de acuerdo a las necesidades y ritmos de desarrollo de los pequeños. Este ambiente estable y predecible favorece el desarrollo de una respuesta cooperativa y de un vínculo seguro en los niños, quienes a partir de la interacción con sus cuidadores y con sus pares aprenden a regularse, lo que se podría relacionar con la disminución de la respuesta controladora en el personal educativo.

Es necesario además pensar en los procesos de maduración y adaptación que se produce durante el año lectivo en los niños. En esta etapa el desarrollo del sistema nervioso, le va permitiendo al niño adquirir poco a poco habilidades motoras y sensoriales que le permitirán aprender a desplazarse, manipular objetos, controlar esfínteres, desarrollar el lenguaje verbal, aumentar el rango de interacción social, entre otros, todo lo cual le permite hacerse más autónomo.

Desde los seis/ocho meses hasta los 18 meses/dos años el apego del niño al cuidador es evidente. Desde los 24 meses el niño tiene conciencia de la figura de apego como persona independiente; trata de comportarse para cumplir sus expectativas y ser digno de cariño. En todo este proceso, la presencia y cercanía del cuidador, permite que los niños vayan desarrollando el sentido de confianza que les permitirá atreverse a explorar el mundo.

Por último, es necesario considerar que si bien el niño fue evaluado con su cuidador principal de la sala cuna, esto no significa que este haya sido su principal figura de apego dentro de este espacio. Es importante recordar que en la sala cuna hay más cuidadores y todos participan en los cuidados, así como también hay niños de diferentes rangos etarios, por lo que muchas veces los mayores se constituyen en referentes de los menores.

Para los objetivos de esta investigación, la heterogeneidad etaria del grupo resulta una limitación, ya que lo diferentes niveles de madurez alcanzados por los distintos niños afecta directamente el tipo de vínculo establecido con su cuidador.

Referencias

Ahnert, L., Lamb, M. & Pinquart, M. (2006). Security off children's relationships with nonparental care

providers: A meta-analysis. *Child Development, 74*(3), 664-679.

Ainsworth, M. D. S. (1967). *Infancy in Uganda: Infant care and the growth of love*. Baltimore: John Hopkins University Press.

Ainsworth, M. D. S. & Bell, S. M. (1970). Attachment, exploration, and separation: Illustrated by the behavior of one-year-olds in a strage situation. *Child Development, 41*(1), 49-67.

Arón, A. M. & Llanos, M. T. (2001). *Violencia en la familia. Un modelo de intervención en red: la experiencia de San Bernardo*. Santiago de Chile: Galdoc.

Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss. Attachment* (Vol. 1). London: The Tavistock Institute of Human Relations.

Bowlby, J. (1988). *A secure base: Clinical applications of attachment theory.* Routledge: London.

Crittenden, P. M. (1988). Relationship at risk. En J. Belsky & T. N. Nezworski (Eds.), *The clinical complications of attachment* (pp. 132-176). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Crittenden, P. M. (2005). *Care-index para toddlers: Manual de codificación.* Miami: Family Relations Institute.

Fonagy, P. (1999). Persistencias transgeneracionales del apego: una nueva teoría. *Aperturas Psicoanalíticas. Revista Internacional de Psicoanálisis, 3,* 17-25.

Friedman, S. & Boyle, D. E. (2008). Attachment in US children experiencing nonmaternal care in the early 1990s. *Attachment and Human Development, 10*(3), 225-261.

George, C. & Salomon, J. (1999). Attachment and caregiving: The caregiving behavioral system. En J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research and clinical applications* (pp. 649-671). New York: Guilford Press.

Goossens, F. A. & van Ijzendoorn, M. H. (1990). Quality of infants' attachments to professional caregivers: Relation to infant-parent attachment and day-care characteristics. *Child Development, 61*(3), 832-837.

Goossens, F. A. & Melhuish, E. C. (1996). On the ecological validity of measuring the sensitivity of professional caregivers: The laboratory versus the nursery. *European Journal of Psychology of Education, 11*(2), 169-176.

Junta Nacional de Jardines Infantiles. (2007). *Autocuidado: una necesidad en nuestro trabajo cotidiano.* Santiago de Chile: Ministerio de Educación, Departamento técnico, Unidad de Comunicaciones. Disponible en http://www.mineduc.cl/usuarios/parvularia/File/JUNJI/APOYO%20DIDaCTICO/MOdulo8.pdf

Junta Nacional de Jardines Infantiles. (2009). *Boletín Mensual de Estadísticas Institucionales de la JUNJI.* Santiago de Chile: Ministerio de Educación, Departamento de Informática y Planificación, Sección de Estudios y Estadísticas. Disponible en http://issuu.com/junji_estudios/docs/www./1?mode=a_p

Konner, M. J. (1976). Maternal care, infant behavior, and development among the JKung. En R. B. Lee & I. De Vore (Eds.), *Kalahari hunter gatherers: Studies of the JKung San and their neighbors* (pp. 218-245). Cambridge: Harvard University Press.

Lamb, M. E. & Ahnert, L. (2006). Nonparental child care: Context, concepts, correlates, and consequences. En W. Damon & R. M. Lerner (Eds. de la serie) & K. A. Renninger & I. E. Sigel (Eds. del volumen), *Handbook of child psychology: Vol. 4. Child psychology in practice* (6a. ed., pp. 950-1016). New York: Wiley.

Main, M. & Solomon, J. (1986). Discovery of an insecure disorganized/disoriented attachment pattern: Procedures, findings and implications for the classification of behavior. En T. Brazelton & M. Yogman (Eds.), *Affective development in infancy* (pp. 95-124). Norwood, NJ: Ablex.

Marrone, M. (2001). Instrumentos de evaluación del mundo representacional del adulto. En M. Marrone (Ed.), *La teoría del apego. Un enfoque actual* (pp. 103-132). Madrid: Psimática.

Marvin, R. S., VanDevender, T. L., Iwanga, M. I., LeVine, S. & LeVine, R. (1977). Infant-caregiver attachment among the Hausa in Nigeria. En H. McGurk (Ed.), *Ecological factors in human development* (pp. 247-260). New York: North-Holland.

Marvin, R. & Britner, P. (1999). Normative development: The ontogeny of attachment. En J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research and clinical applications* (pp. 44-67). New York: Guilford Press.

McCartney, K. (2010). Investigaciones actuales sobre los efectos de los jardines infantiles. En R. E. Tremblay et al. (Eds.), *Enciclopedia sobre el desarrollo de la primera infancia* [en línea]. Montreal, Quebec: Centre of Excellence for Early Childhood Development. Disponible en http://www.enciclopedia-infantes.com/documents/McCartneyESPxp.pdf

Oliva, A. (2004). El estado actual de la teoría del apego. *Revista de Psiquiatría y Psicología del Niño y del Adolescente, 4*(1), 65-81.

Santelices, M. P. & Olhaberry, M. (2009). Asistencia temprana a salas cuna y patrones de apego infantil: una revisión. *Suma Psicológica, 6*(1), 101-111.

Schaffer, H. R. & Emerson, P. E. (1964). Patterns of response to physical contact in early human development. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 5*(1), 1-13.

Sroufe, L. A. (1989). Attachment and development: A prospective, longitudinal study from birth to adulthood. *Attachment & Human Development, 7*(4), 349-367.

Sroufe, L. A., Egeland, B. & Kreutzer, T. (1990). The fate of early experience following developmental change: Longitudinal approaches to individual adaptation in childhood. *Child Development, 61*(5), 1363-1373.

Stern, D. (1997). *La constelación maternal. Un enfoque mitificado de la psicoterapia con padres e hijos.* Buenos Aires: Paidós.

Thompson, R. (1994). Emotion regulation: A theme in search for definition. En N. Fox (Ed.), *The development of emotion regulation: Biological and behavioral consideration.* Monographs of the Society for Research in Child Development, 59 (2-3, Número de serie 240).

Thompson, R. (1999). Early attachment and later development. En J. Cassidy & P. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment* (pp. 265-286). London: The Guilford Press.

Tronick, E. Z. & Cohn, J. F. (1989). Infant-mother face-to-face interaction: Age and gender differences in coordination and the occurrence of miscoordination. *Child Development, 60*(1), 85-92.

Waters, E., Wippman, J. & Sroufe, L. A. (1979). Attachment, positive affect, and competence in the peer group: Two studies in construct validation. *Child Development, 50*(3), 821-829.