

«Ella es mi favorita»: perspectivas infantiles sobre el buen cuidado en residencias

Manuela García-Quiroga, Ph. D.^a

Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, Chile

Carolina Urbina, Ph. D.^b

Universidad Andrés Bello, Chile

 manuela.garcia@pucv.cl

Resumen (analítico)

Esta investigación explora las perspectivas de niños/as que viven en programas residenciales respecto a las características de un buen cuidador/a. Se desarrolló un estudio cualitativo utilizando técnicas gráficas y entrevistas grupales a 14 niños/as que viven en residencias de Valparaíso-Chile. Se identificó la red de cuidado percibido por los niños/as a nivel individual y residencial, destacando las figuras residenciales por sobre familiares. Los niños/as manifestaron una especificidad del vínculo con sus cuidadoras residenciales y sugieren características de un buen cuidador, asociadas a protección, permanencia y acompañamiento cotidiano. El cariño es un elemento transversal en la narrativa infantil sobre sus experiencias de cuidado y perspectivas sobre lo que hace un buen cuidador. Los resultados sugieren que los programas residenciales debieran considerar las perspectivas infantiles y crear condiciones para favorecer esta vinculación afectiva.

Palabras clave

Afectividad, bienestar de la infancia, cuidado del niño, infancia, orfanatos.

Thesauro

Tesauro de Ciencias Sociales de la Unesco.

Para citar este artículo

García-Quiroga, M., & Urbina, C. (2021). «Ella es mi favorita»: Perspectivas infantiles sobre el buen cuidado en residencias. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 19(3), 1-24. <https://dx.doi.org/10.11600/ricsnj.19.3.4179>

Historial

Recibido: 03.08.2020

Aceptado: 30.01.2021

Publicado: 03.08.2021

Información artículo

Esta investigación cualitativa de corte transversal es parte del proyecto *¿Qué hace a un buen cuidador? Perspectivas de niños y niñas viviendo en cuidados alternativos*, realizado en el período de abril a diciembre de 2018, financiado por la Pontificia Universidad Católica de Valparaíso (Pucv), DI Iniciación No. 039.326/18. **Área:** Psicología. **Subárea:** Psicología.

«She's my favourite»: Children's perspectives about good residential child care

Abstract (analytical)

This research explores the perspectives of children living in residential programs regarding the characteristics of a good caregiver. A qualitative study was developed using graphic techniques and group interviews with 14 children living in residential programs in Valparaíso-Chile. The network of care perceived by the children at individual and residential level was identified, highlighting residential figures over family members. The children showed a specificity of the bond with their residential caregivers and suggested characteristics of a good caregiver, associated with protection, permanence and daily accompaniment. Affection is a cross-cutting element in children's narratives about their caregiving experiences and perspectives on what makes a good caregiver. The results suggest that residential programs should consider children's perspectives and create conditions to favor this affective bonding with caregivers.

Keywords

Child care, child welfare, interpersonal relations, childhood, residential child care.

«Ela é minha favorita»: Perspectivas das crianças sobre bom cuidado em residências

Resumo (analítico)

Explora-se as perspectivas das crianças que vivem em programas residenciais sobre as características do bom cuidador. Foi desenvolvido um estudo qualitativo utilizando técnicas gráficas e entrevistas de grupo com 14 crianças que vivem em lares residenciais em Valparaíso-Chile. A rede de cuidados percebida pelas crianças a nível individual e residencial foi identificada, destacando-se as figuras residenciais sobre as familiares. As crianças expressaram uma especificidade do vínculo com os seus cuidadores residenciais e sugeriram características do bom cuidador, associadas à protecção, permanência e acompanhamento diário. O afecto é um elemento transversal nas narrativas das crianças sobre as suas experiências de cuidados e perspectivas sobre o que faz um bom cuidador. Os resultados sugerem que os programas residenciais devem considerar as perspectivas das crianças e criar condições para fomentar esta ligação afectiva.

Palavras-chave

Afectividade, bem-estar infantil, cuidados infantis, infancia, orfanatos.

Información autoras

[*] Psicóloga, PUCV. Magister, Universidad Autónoma de Barcelona. Doctora, University of Birmingham. Académica de la Escuela de Psicología, Facultad de Filosofía y Educación, Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, Chile.  0000-0002-4211-8889. H5: 8. Correo electrónico: manuela.garcia@pucv.cl

[b] Universidad Andrés Bello, Viña del Mar, Chile. Psicóloga, Universidad de Santiago de Chile. Doctora en Psicología, Universidad Autónoma de Madrid. Académica de la Carrera de Psicología, Facultad de Educación y Ciencias Sociales, Universidad Andrés Bello, Viña del Mar, Chile.  0000-0001-7051-4654. H5: 8. Correo electrónico: carolinauh@gmail.com

Introducción

Al igual que otros países, Chile posee un alto porcentaje de niños y niñas que han sido alejados de sus familias por orden judicial debido a situaciones de abuso, maltrato o negligencia (Iruarrizaga, 2016). Al ser separados de sus familias de origen, los niños y niñas son derivados a sistemas de cuidados alternativos (hogares residenciales o familias de acogida externa) dependientes del Servicio Nacional de Menores (Sename), organismo centralizado dependiente del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Los registros oficiales señalan que, en Chile, 18 009 niños y niñas se encuentran viviendo en alguna de las modalidades de cuidados alternativos, 11 944 en hogares residenciales y 6 065 en familias de acogida. Los programas residenciales son provistos por el Sename directa o mayoritariamente, a través de organismos colaboradores (Ocas) que proveen cerca del 78 % de los programas residenciales (Gale, 2016; Unicef, 2017). Las instalaciones residenciales varían en tamaño: desde las que acogen a diez niños y niñas hasta varias residencias con más de 150 niños y niñas (Gale, 2016; García-Quiroga & Hamilton-Giachritsis, 2014). La mayor parte de estos niños y niñas permanecen entre 1 y 2 años en estos dispositivos, tiempo máximo establecido por las normas técnicas; sin embargo, son frecuentes los reingresos al sistema, tanto en el mismo dispositivo anterior como en otros diferentes, observándose gran inestabilidad en las trayectorias vitales de estos niños y niñas (Hogar de Cristo, 2017; Servicio Nacional de Menores de Chile [Sename], 2017).

Como han descrito otras investigaciones (Moreno-Roldán *et al.*, 2018), el cuidado es un concepto que alude a una dimensión relacional, definida por una relación de dependencia, en tanto «una persona es tributaria de otra para su cuidado y bienestar» (p. 228). De esta manera, el cuidado en sí mismo es un concepto relacionado con la construcción y mantenimiento de vínculos. Desde el punto de vista de los niños y niñas, la literatura sugiere que aquellos que han sido separados de sus familias debido a situaciones de maltrato, negligencia o abuso presentan un trauma complejo en la infancia, experiencia caracterizada por la vivencia donde la misma persona encargada de los cuidados y fuente de protección (madre o padre habitualmente) se constituye en la figura que infringe daño y

es fuente de amenaza y temor (Cervera *et al.*, 2020; Liu & Hazler, 2017). Esta experiencia, de difícil elaboración durante la primera infancia, produciría un daño severo en los patrones relacionales de los niños y niñas (Manashko *et al.*, 2009); patrones que se pueden extender hacia otros adultos significativos de no existir un trabajo de reconstrucción de los patrones vinculares.

Si bien el concepto de cuidado refiere a una actividad relacional a menudo invisible y que se da por sentado tanto para el receptor como para el prestador, estudios recientes indican que la posibilidad de reparación y la configuración de un estilo vincular seguro en los contextos de cuidados alternativos dependen en gran medida de la figura del cuidador o cuidadora (Capella & Gutiérrez, 2014; García-Quiroga & Hamilton-Giachritsis, 2017; Groark *et al.*, 2011; Lecannelier *et al.*, 2014; Manashko *et al.*, 2009); ello dado que constituirían una oportunidad de brindar, a los niños y niñas, un entorno protector y de resignificación del daño (García-Quiroga & Hamilton-Giachritsis, 2017), en tanto la relación de los niños y niñas con un cuidador alternativo les entregaría la oportunidad para construir una representación vincular más positiva que la que han logrado construir con otras figuras de apego en su historia de vida (Manashko *et al.*, 2009).

Si bien a nivel internacional se han elaborado directrices para el mejoramiento de la calidad del cuidado y la priorización de familias de acogida como mejor alternativa de cuidado (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2009), estudios recientes en Chile no identifican diferencias significativas entre residencias y familias de acogida en cuanto a la calidad del vínculo establecida entre los niños y niñas y sus cuidadores (García-Quiroga *et al.*, 2017). Por lo tanto, no es posible señalar el cambio de sistema de cuidado como una solución en sí misma, sino que el foco también debiera atender a factores de protección relacionados con la interacción (Morelato, 2011), especialmente la calidad del cuidado y del vínculo que se construye en cualquiera de las modalidades.

Al analizar la literatura nacional e internacional sobre cuidado en ámbitos residenciales es posible observar que la mayoría de estas investigaciones se han centrado en las perspectivas de los adultos y adultas sobre el cuidado, examinando las opiniones de profesionales, directivos o cuidadores (Gallegos *et al.*, 2018; Sánchez-Reyes *et al.*, 2019; Scopinho & Rossi, 2017). La investigación se ha mostrado renuente a documentar y analizar las opiniones de los propios niños y niñas sobre el tema del cuidado (Elden, 2012; García-Quiroga & Salvo-Agoglia, 2020), lo cual es relevante considerando el amplio desarrollo de los estudios de la infancia que han destacado la necesidad de escuchar y valorar las perspectivas de los niños y niñas en la toma de decisiones y en la elaboración de las políticas

públicas (Carnevale, 2020; Christensen & James, 2017; Francischini & Fernandes, 2016; Malone & Hartung, 2010; Stafford *et al.*, 2021; Vergara *et al.*, 2015).

No se han identificado investigaciones en Chile ni en Latinoamérica respecto a cómo los niños y niñas experimentan la relación con sus cuidadores temporales, los factores positivos que ellos y ellas valoran en sus figuras de cuidado y lo que les parece importante en la relación con estos adultos. Se observa una falta de estudios que describan, desde las perspectivas de los niños y niñas que viven en cuidados alternativos, las características de los cuidadores y cuidadoras que faciliten una vinculación afectiva segura y sean valoradas como experiencias de buen cuidado.

Es por ello que el objetivo de esta investigación es explorar y describir las perspectivas de niños y niñas viviendo en el sistema de cuidados alternativos respecto a lo que constituye un buen cuidador/cuidadora.

Método

Diseño

La investigación corresponde a un diseño cualitativo de investigación de tipo exploratorio-descriptivo (Tójar, 2006). Se utilizan preferentemente técnicas gráficas, las que son amigables para los niños y niñas y permiten obtener un panorama más complejo respecto de sus experiencias de cuidado (Elden, 2012; Graham *et al.*, 2015; Huang *et al.*, 2016). En conjunto con las técnicas gráficas se utilizaron entrevistas grupales para poder rescatar las narrativas de los y las participantes.

Participantes

Participaron 6 niños y 8 niñas (14 en total), chilenos, que viven en programas residenciales de la región de Valparaíso, Chile (tabla 1). Se aplicaron dos criterios de exclusión: 1) tiempo de permanencia dentro de la residencia menor a cuatro meses, con el fin de garantizar un tiempo mínimo para la formación de algún vínculo con las cuidadoras; 2) presencia de alguna discapacidad severa que pudiera interferir en la comprensión del consentimiento informado o en la realización de las actividades propuestas.

Tabla 1*Características de los niños y niñas participantes del estudio*

ID	Edad (años)	Tiempo en residencia (meses)	Colocación previa	Edad primer ingreso (años)	Frecuencia de visitas
1	7	6	Sí	4	1 por semana
2	9	9	Sí	1	Sin visita
3	9	15	No	n/a	1 por semana
4	11	27	Sí	5	Sin visita
5	9	4	No	n/a	1 por semana
6	9	6	No	n/a	1 por semana
7	8	4	Sí	6	Irregular
8	7	13	Sí	4	Sin visita
9	8	9	No	n/a	Sin visita
10	7	7	Sí	5	1 por semana
11	8	13	No	n/a	1 por semana
12	8	12	Sí	6	1 por semana
13	11	22	No	n/a	1 por semana
14	12	6	No	n/a	Sin visita

Todos los y las participantes en este estudio ingresaron por vía judicial al sistema residencial debido a situaciones de maltrato, abuso o negligencia, y pertenecían a los sectores socioeconómicos más vulnerables de la población. El 50 % había estado previamente en una residencia y la misma proporción recibía visitas de alguno de sus padres. Se encontraban distribuidos en dos residencias, ambas segregadas por género (niños o niñas) y por edad (entre 6 y 12 años), con una capacidad máxima de 20 niños y niñas cada una (tabla 2).

Tabla 2*Características de las residencias*

	Residencia 1	Residencia 2
Género que atiende	Masculino	Femenino
Capacidad máxima	20 niños	20 niñas
Capacidad utilizada	18 niños	11 niñas
Ratio de cuidadoras por niños o niñas	1:6	1:3
Cantidad total de cuidadores	9	8
Participantes de esta investigación que acoge	ID 1, 2, 3, 4, 5 y 6	ID 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13 y 14

Instrumentos

Se utilizaron dos tipos de técnicas gráficas, aplicadas y dialogadas durante entrevistas grupales con los y las participantes. Estas técnicas permitieron rescatar la voz de los niños y niñas respecto a su visión sobre lo que es un buen cuidador, puesto que ofrecen una forma diferente de revelar experiencias y perspectivas; así, los ayuda a expresar emociones y conceptos complejos, además de involucrarlos, simultánea y democráticamente, como *productores de conocimiento* (Núñez *et al.*, 2016; Vázquez-Sánchez *et al.*, 2018).

Círculos concéntricos de proximidad

Para abarcar las relaciones de cuidado (Elden, 2012), se les solicitó a los participantes dibujarse en el centro de los círculos y ubicar en los círculos sucesivos de la gráfica a las figuras que los cuidan, considerando el grado de proximidad (ubicando a los que son más cercanos y más los cuidan en los círculos centrales y a los que no los cuidan tanto o no son tan cercanos en los círculos más periféricos). Esta técnica permite elaborar las narrativas de cuidado por parte de niños y niñas e identificar su red de cuidadores.

Dibujo de figura significativa de cuidado

Para rescatar el hacer del cuidado (Elden, 2012), se solicitó a los participantes que dibujaran específicamente una figura elegida por ellos como quien mejor los cuida o que los cuida muy bien.

Entrevistas grupales

Se realizaron entrevistas grupales con preguntas abiertas, en pequeños grupos, con el fin de minimizar la posición de poder de la persona investigadora en la relación adulto/a-niño/a y facilitar la elicitación de los relatos (Ponizovsky-Bergelson *et al.*, 2019). Estas entrevistas se realizaron en dependencias de las residencias respectivas, resguardando que fuera un espacio cómodo y sin interrupciones. Tuvieron una duración aproximada de dos horas, con un descanso de 15 minutos y fueron grabadas en audio para su posterior transcripción.

Se atendió a lo que el niño o la niña dijo acerca de sus dibujos (Fargas-Malet *et al.*, 2010); por ello, tanto el contenido como la estructura de las entrevistas fueron mediados por los métodos gráficos utilizados. Algunas preguntas realizadas durante las entrevistas fueron: ¿a quién/quienes dibujaste?, ¿por qué los dibujaste más cerca/más lejos?, ¿cómo te cuida esta persona que elegiste?, ¿cómo es esa persona/s?, ¿qué hace para cuidarte?

Como plantean Fargas-Malet *et al.* (2010), fue necesario primero discutir el dibujo con el niño o la niña para asegurar que luego las interpretaciones del equipo investigador se acercaran a los significados de quien lo elaboró.

Como cierre de la entrevista se incluyó una pregunta adicional que ubicaba a los niños y niñas en su rol de expertos frente al tema del cuidado: «Si tuvieras que darle un consejo a una persona que va a cuidar a un niño, sobre cómo cuidarlo bien ¿qué consejo le darías?»

Procedimiento

Las residencias fueron reclutadas por criterio de accesibilidad. Se establecieron contactos telefónicos y reunión presencial para explicar los objetivos del estudio. Luego se obtuvo la autorización por parte del director de la fundación a la que pertenecían ambas residencias y del director o directora de cada residencia (que opera como su tutor legal) a través de la firma de una autorización institucional y consentimiento informado. Todos los niños y niñas de ambas residencias, que cumplieron los criterios de inclusión del estudio, fueron invitados a participar. A cada uno se les explicó las características del estudio y de su participación. Luego de expresar su voluntad de participar, cada niño y niña firmó un asentimiento informado.

Las entrevistas grupales se desarrollaron en cuatro grupos diferentes, dos en cada residencia, cada una en distintos días y de acuerdo a tres momentos: 1) los niños y niñas ubicaron gráficamente a sus figuras de cuidado a través de la técnica de los círculos concéntricos de proximidad para luego dialogar al respecto dentro del grupo; 2) los niños y niñas dibujaron la figura principal de cuidado y nuevamente se dialogó sobre esto; 3) se realizó un cierre con los participantes donde propusieron consejos para los adultos.

Aspectos éticos

Este proyecto contó con la aprobación del Comité Ético Científico y Bioético de la universidad patrocinante. Se optó por focalizar el estudio en las experiencias de buen cuidado para no exponer a los niños y niñas a situaciones potencialmente dolorosas o revictimizantes que luego no pudieran ser contenidas ni elaboradas dentro del marco de esta investigación. De manera intencionada, no se exploró ni se profundizó aspectos conflictivos del cuidado o experiencias de maltrato. Si el niño o niña manifestaba espontáneamente alguna experiencia en este sentido, estas fueron acogidas en el contexto de las entrevistas y se informó posteriormente a los directores de las residencias de cualquier situación de riesgo observada.

Este estudio cauteló las prácticas éticas en la investigación con niños y niñas que incluyen: consentimiento informado, voluntariedad de participación, elección de anonimato y posibilidad de realizar preguntas, comentarios e ideas sobre la investigación, comunicadas a través de cualquier modo que el niño o niña elija, en este caso gráficos y verbales.

Análisis

Para el análisis de la información derivada de las entrevistas se utilizó la técnica de análisis de contenido (Braun & Clarke, 2006), para identificar categorías, su integración en niveles de mayor de complejidad y el establecimiento de relaciones entre ellas a través de procesos de inducción analítica (Tójar, 2006). Se utilizó el software Nvivo 12 para análisis de datos cualitativos.

Para el análisis de los círculos concéntricos de proximidad, se identificaron gráficamente los espacios utilizados por los participantes y las figuras representadas en cada uno de ellos. El espacio más cercano a su ubicación se identificó como espacio 1 (círculo más central) y así sucesivamente. Este análisis se desarrolló a partir de la construcción de matrices descriptivas (Tójar, 2006) de cercanía en dos niveles: individual y residencial. En cada matriz descriptiva se identificó la cantidad, el tipo de figura (familiar o residencial) y el espacio de proximidad.

Resultados

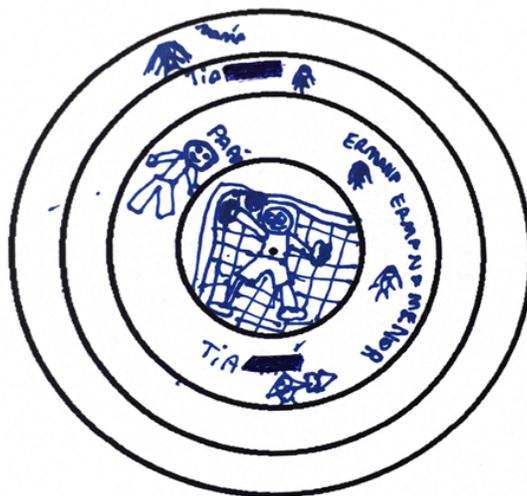
Círculos concéntricos de proximidad

Red de cuidado percibido por niños y niñas: nivel individual

La información elaborada por cada niño o niña en su círculo concéntrico (figura 1 y figura 2) se analizó mediante la construcción de una matriz gráfica de cercanía de acuerdo a las figuras representadas en los diferentes espacios del dibujo por cada niño/a.

Figura 1

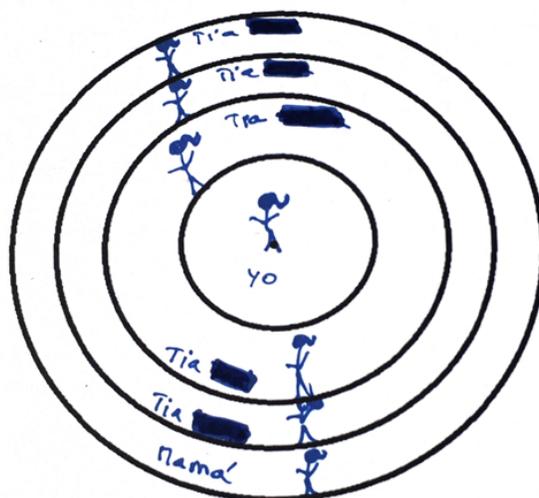
Ejemplos de círculos concéntricos participantes ID 5 e ID 11



Nota. En Chile las cuidadoras residenciales son llamadas «tías», por lo que esta denominación no se refiere a una figura con vínculo de parentesco en estos casos.

Figura 2

Ejemplo de círculos concéntricos participante ID 11



En la tabla 3 se pueden identificar las figuras representadas en cada uno de los espacios de los círculos concéntricos de todos los participantes, es decir, a la red de cuidado percibido. El espacio 1 (E1) indica el espacio más próximo y el espacio 4 (E4) el más distante.

Tabla 3*Matriz descriptiva de cercanía: cantidad, tipo de figuras y espacio de proximidad*

ID	Figura residencial (espacios de ubicación)				Figura familiar (espacios de ubicación)			
	E1	E2	E3	E4	E1	E2	E3	E4
1	2	1	1					
2	7	1	6					
3					2			
4	1				1			
5	1	1			3		1	
6	1	1			2	1		
7	2							
8	2				1	1		
9	2							
10	1	1						
11	2	2	1				1	
12	2	2	1	1				
13	5	3						
14	4							

Se puede apreciar que todos los niños y niñas identificaron una o varias figuras de cuidado en su espacio más cercano (E1). En dicho espacio, 13 de 14 niños y niñas (92.8 %) ubicaron gráficamente a alguna figura residencial, mientras 5 de 14 (35.7 %) ubicaron a una figura familiar, con mayor frecuencia el padre y algún hermano. Esto último fue más frecuente en los niños de la residencia 1 que en la 2. A medida que avanza el espacio (E2, E3 y E4) van disminuyendo el número de figuras identificadas.

Red de cuidado percibido por niños y niñas: nivel residencial

Con el fin de establecer posibles diferencias entre las residencias y analizar si algunas figuras de cuidado eran más centrales que otras, se aglutinaron las ubicaciones e identificaciones de las figuras de cuidado representadas para cada residencia por separado. En la residencia 1 se identificaron 14 figuras residenciales dentro de los círculos concéntricos (figura 3) y en la residencia 2 los participantes identificaron 11 figuras (figura 4).

Se puede apreciar que en ambas residencias los niños y niñas identificaron varias figuras de cuidado en el círculo más próximo y que algunas de ellas son mencionadas con mucha mayor frecuencia que otras.

Es posible reconocer a algunas cuidadoras específicas en cada residencia como figuras de cuidado significativas tanto por la cantidad de veces que fueron nombradas como por el espacio de proximidad ocupado. En la residencia 1 se identifica a Ana y Ema; en la residencia 2 a Rosa y Sara.

Figuras principales de cuidado

Al dibujar la figura que mejor los cuida (figura 5), 10 de los participantes (71.4 %) eligió a una figura residencial, 5 (35.7 %) a una figura familiar y uno una figura de fantasía. Al igual que en la técnica anterior prevalecen las figuras residenciales.

Figura 5

Ejemplo de dibujo con figura que mejor cuida



Análisis categorial

En relación al análisis de la información construida en las entrevistas desarrolladas se destacan tres ámbitos principales: 1) experiencia de cuidado vivida; 2) características de un buen cuidador en las vivencias de niños y niñas; y 3) consejo respecto a los requisitos

del buen cuidador. La nominación de cada categoría se seleccionó con criterios de las investigadoras, considerando tener correspondencia con el discurso compartido de los niños y niñas participantes.

Experiencia de cuidado vivida

Los participantes mencionaron cuatro temas principales, centrados en sus propias experiencias subjetivas: vínculo diferencial, buen cuidado, felicidad y cariño sentido.

Vínculo diferencial

Respecto de los sentimientos experimentados en el contexto residencial, destaca el vínculo diferencial que establecen con las personas cuidadoras. Los niños y niñas claramente establecen diferencias entre unas cuidadoras y otras, mencionando diferencias en el trato que ellas tienen y en el vínculo afectivo que ellos establecen con algunas de ellas. Este tema fue mencionado por 11 de los 14 niños (78.5 %) y con una alta densidad en los relatos en relación a otros temas. Algunos relatos que dan cuenta de este vínculo diferencial son: «Porque es la mejor tía del mundo» (ID 11); «La tía M. que es la más cercana» (ID 12); «La tía D. porque ella me cuida bien» (ID13); «Porque son las más buenas» (ID7); «Son mis tías preferidas» (ID9).

Buen cuidado

La mayoría de los niños y niñas (71.4 %, n=10) señalaron sentirse cuidados: «Me cuidan bien» (ID 1); «Porque están preocupadas por mí» (ID 13); «Porque nos cuidan y nos protegen y nos quieren» (ID 14); «Siempre me cuidan y siempre me dicen que me cuiden» (ID 6).

Felicidad

Aun cuando no se les preguntó directamente, algunos niños y niñas, señalaron espontáneamente sentirse felices en relación a la experiencia de cuidado: «Yo me siento súper bien» (ID 4); «Me siento bien» (ID 3); «Me siento muy feliz (...) cuando me cuida; cuando me abraza me siento muy alegre porque sé que estoy con una persona que puedo tenerle confianza y que de verdad me quiere» (ID 12).

Cariño sentido

El cariño que el niño siente por las figuras de cuidado fue un elemento mencionado espontáneamente en relación a la experiencia del cuidado: «Y la quiero un montón» (ID 2); «Porque la quiero mucho a la tía P.; la quiero mucho» (ID 1).

Características de la figura del buen cuidador y cuidadora

Al preguntar por las características del buen cuidador en función de las figuras que los niños y niñas destacaron como más cercanas y de su experiencia relacional (¿por qué la elegiste?, ¿cómo te cuida?), se identificaron diversos componentes. En particular, los elementos mencionados más frecuentemente se refieren a las características que se describen a continuación.

Protección

Es una característica del cuidado mencionada por bastantes niños (57.1%, n=8); se refiere a la protección que otorga la figura de cuidados ante diversos peligros o situaciones conflictivas: «Me protegen, cuando me pegan otros niños, me defienden» (ID 9); «Porque están preocupados por mí, que no me caiga que no me pase nada y, si me caigo, me recogen» (ID 1); «Cuando hace frío no me deja salir, porque dice que me voy a enfermar y si voy a ver tele me dice que no me acerque mucho para no quedar ciego» (ID 6); «La tía M. y R. que son las que nos llevan al doctor, la que se quedan casi hasta la noche para que nos atiendan en el Sapu,¹ las que nos llevan a la posta,² se preocupan de nosotras» (ID 12).

Cariño

La mitad de los niños (n=7) mencionaron el cariño recibido por parte de las figuras de cuidado (sin detalles de conductas específicas al respecto) como aspecto fundamental de su experiencia de cuidado: «Me quieren mucho» (ID 1); «Porque ella es la persona como muy importante para mí; es la que más me cuida; es la que más me da amor» (ID 12); «Porque me quiere mucho» (ID 5).

Expresiones físicas

La mitad de los niños (n=7) señaló diversas expresiones físicas del cariño (abrazos, besos, etc.) como importantes en esta experiencia de buen cuidado: «Porque siempre me da abrazos» (ID 6); «Me dan besitos en la noche cuando me voy a dormir» (ID 9); «Siempre nos da abrazos» (ID 5).

¹ En Chile la sigla Sapu correspondiente al Servicio de Atención Primaria de Urgencia.

² En Chile se utiliza *posta* para referirse al lugar físico en donde se realizan las atenciones de urgencias médicas.

Características personales

La mitad de los niños (n=7) señaló alguna característica personal (física o psicológica) como componente del buen cuidado: «Es que ella es buena con nosotros» (ID 5); «Es buena onda la tía» (ID 14); «Es linda» (ID 5); «Me encantan porque son muy buenas» (ID 11).

Actividades cotidianas

La mayoría de los niños y niñas (92.8 %, n=13) mencionaron actividades de la vida cotidiana en las que las cuidadoras demuestran su cariño o que los niños y niñas valoraron como expresiones de buen cuidado: «Y en la noche cuando estoy llorando me acompaña» (ID 10); «Juega con nosotros (...) al pin pon y hace noche de películas» (ID 1); «eh y la tía F. (...) que a veces, cuando es sábado, nos compra pie de limón y esas cosas son ricas» (ID 12); «Nos hace de once pan con mantequilla o con manjar» (ID 14); «Siempre vemos películas y cuando vamos a acostarnos nos cuenta cuentos y nos pone una canción» (ID 2); «Me alisa el pelo y me hace trenzas» (ID 8) «Y me presta el tablet o el teléfono» (ID 14); «La tía M. y la tía N. nos limpia las cosas, nos deja olorcito rico en la pieza. Son las únicas tías las únicas tías que hacen eso» (ID 5); «Siempre vemos películas y, cuando vamos a acostarnos, nos cuenta cuentos y nos pone una canción» (ID 2).

Consuelo

Las niñas en particular señalaron como componente importante de la experiencia de cuidado el consuelo frente a la tristeza: «Y en la noche cuando estoy llorando me acompaña» (ID 10); «Cuando nos enamoramos las tías nos dicen que no nos enamoremos y después nos abrazan» (ID 14); «La tía E. porque trata que no estemos llorando» (ID 12).

Permanencia

Un aspecto mencionado por algunos niños y niñas como importante en relación a la experiencia de cuidado es la permanencia; evalúan que el vínculo requiere de una permanencia y establecen diferencias entre las personas que habitualmente están presentes, incluso más allá de su jornada laboral y aquellas que tiene un contacto más esporádico: «Me cuida todos los días» (ID 6); «Y la tía M. es porque ella está casi siempre con nosotras, es porque también se preocupa por nosotras» (ID 12); «Es que ellas todavía no las conozco tanto» (ID 13); «Sí, porque nos da más confianza con las personas, que estén más con nosotros, nos muestra que de verdad de verdad podemos tenerles confianza, que de verdad ellas se quedan hasta muy tarde para estar con nosotras» (ID 12).

Consejos respecto a los requisitos del buen cuidador y cuidadora

Al pedirles a los niños y niñas un consejo a un adulto que debe cuidar a un niño o niña sobre cómo cuidarlo bien y qué debiera hacer para asegurar un buen cuidado, mencionan tres elementos fundamentales, como se describe a continuación.

Ausencia de maltrato

La mayoría de los participantes (80 %) mencionaron como elemento central la ausencia de maltrato, ya sea físico o psicológico. Este fue el tema mencionado con mayor frecuencia durante las entrevistas, en todos los grupos: «Que no lo tiene que maltratar» (ID 5); «No pegarle, no decirle garabatos, no faltar el respeto» (ID 1); «Que cuide a su hijo que no lo maltrate, como me lo hicieron a mí» (ID 6); «Eh... que debería mirar a la niña y no tratar mal no amenazar y retar por nada, que no les pegue, que no les tire el pelo, que no las ahogue» (ID 12).

Proveer

Un segundo elemento mencionado por los niños y niñas (50 %) fue el proveer según las necesidades, tanto básicas de alimentación y salud como también según la edad requerimientos de educación y recreación: «Le da de comer, le da una cama para dormir, eso... eh... le tiene que lavar la ropa, ver si se cae, ver si está enfermo de la guata» (ID 13); «Tiene que comprarle cosas, tiene que comprarle ropa, zapatos, comprarle cepillo para que se peine, comprarle moñitos si es una niña, comprarle algunos juguetes para que pueda jugar y darle el derecho más importante tener educación y salud» (ID 5); «Lo que tendría que hacer es cuidar bien, como levantarlas, llevarla al Sapu.» (ID 12).

Cariño

Esto fue mencionado en tercer lugar en frecuencia (40 %) como requisitos para el buen cuidado. Los niños y niñas refieren el cariño y las expresiones física de este como elementos importantes: «Quererlo (...) que lo abraza, le da cariño» (ID 13); «Abrazándola, eh, eh, a ver... consolarla y esas cosas» (ID 4); «Demostrarle que tiene cariño con ellas, eso» (ID 12).

La figura 6 representa el modelo derivado del análisis de los resultados, en donde se identifican los elementos centrales que los niños identifican en el «buen cuidado».

Figura 6

Modelo propuesto de perspectivas de los niños sobre el buen cuidado

Experiencias de cuidado	C	Vínculo diferencial
	A	Buen cuidado Felicidad
Características del cuidador/a	R	Protección Expresión física
	I	Atributos personales Actividades cotidianas
	Ñ	Consuelo Permanencia
	O	Ausencia de maltrato Proveer
Consejo		

Discusión

Considerando las características relacionales implicadas en el concepto de cuidado (Moreno-Roldán *et al.*, 2018), las figuras residenciales aparecen como referentes significativos respecto a la experiencia de cuidados de los niños y niñas participantes en esta investigación, en la mayoría de los casos con mayor preponderancia que figuras del ámbito familiar. Esto se dio con más frecuencia en la residencia 2, caracterizada por una mejor ratio de niños y niñas por cuidadora.

Los niños y niñas mencionan cercanía afectiva y experiencias positivas de cuidado con algunas cuidadoras residenciales de manera específica. Distinguen distintos niveles de cercanía con las diferentes figuras de la residencia, visualizan y se vinculan con cada cuidadora de manera particular y diferenciada. Desde la perspectiva de ellos/a, las «tías» (cuidadoras residenciales) no son un grupo homogéneo e intercambiable según el turno de trabajo, sino que cada una de ellas tiene características particulares y los niños y niñas construyen un vínculo particular y diferenciado con algunas de ellas más que con otras, lo que revela una especificidad en el vínculo con sus figuras de cuidado. Esto es relevante, ya que un aspecto que se ha descrito como característico de los niños y niñas institucionalizados es la dificultad para establecer vínculos diferenciales (Liu & Hazler, 2017), y la tendencia a presentar conductas de *amistad indiscriminada* con diversos adultos. Un factor que puede explicar en parte el logro de un vínculo diferencial en este estudio es la baja ratio de niños por cuidadora, especialmente en la residencia 2, lo que permite el establecimiento de un vínculo más personalizado y una respuesta más sensible a

las necesidades de los niños y niñas por parte de las cuidadoras. Esto no sería posible en residencias con un gran número de niños y niñas por cuidadora, lo cual ha sido descrito en numerosas investigaciones llevadas a cabo en grandes orfanatos (Rutter *et al.*, 2007; Smyke *et al.*, 2002). En esta muestra los niños y niñas destacan a figuras específicas con las que se vinculan más cercanamente y señalan ciertas características específicas que cumplen estas figuras; esto releva la dimensión afectiva del cuidado la cual ha sido señalada también en otras investigaciones (Moreno-Roldán *et al.*, 2018) identificándose como la dimensión más relevada por niños y niñas respecto a sus experiencias de cuidado.

Relacionado con lo anterior, en cada residencia se pudo observar que algunas cuidadoras en particular fueron mencionadas por varios niños/as como figuras de cuidado significativas y cercanas (figura 2); esto refuerza la idea del vínculo diferencial y su potencial como factor protector de resiliencia (Morelato, 2011). Al explorar las características de estas figuras destacan como importantes la permanencia en el tiempo y su presencia en actividades cotidianas que pudieran ser vistas por los adultos como parte de la rutina diaria, pero que son relevadas por los niños y niñas como significativas (peinar, generar espacios de recreación, acompañar en la noche al dormir, etc.). Estas instancias y espacios se tornan altamente significativos en la construcción del vínculo afectivo y en la experiencia de sentirse bien cuidado.

Otro elemento significativo en esta experiencia fue el cariño y las expresiones físicas asociadas a este; los niños y niñas valoran significativamente el sentirse queridos y las demostraciones físicas asociadas (en particular los abrazos). Ello refuerza nuevamente lo fundamental que resulta en estos contextos alternativos de cuidado, la experiencia vincular que puede resignificar las experiencias de vulneración y maltrato vividas anteriormente. Un tercer elemento asociado a sus experiencias de cuidado fue la protección otorgada por la figura de la persona cuidadora; esto adquiere relevancia en el contexto de anteriores experiencias de vulneración y desprotección experimentadas por los niños y niñas y que dieron origen al cuidado alternativo como medida de protección judicial.

Vinculado a lo anterior —y desde los consejos que los niños y niñas entregaron a los adultos— destaca la definición del buen cuidado principalmente desde la ausencia de violencia; este fue el elemento más mencionado ocupando un lugar central en la experticia de los niños y niñas y su consejo a los adultos. Se puede hipotetizar que justamente esa experticia ha sido marcada por las experiencias de maltrato que vivieron en sus contextos familiares y que motivaron su ingreso al sistema residencial. En este sentido sería

interesante poder comparar estos relatos con los de otros niños y niñas sin experiencias de maltrato en sus historias de vida.

Las particularidades de la muestra incluida en este estudio (tamaño pequeño, participación voluntaria, residencias pequeñas, entre otros), imponen limitaciones en cuanto a la generalización de resultados a otros contextos. Niños y niñas de otras residencias con características diferentes pueden tener experiencias diversas a estas. Sin embargo, como estudio cualitativo descriptivo-exploratorio, el interés estaba centrado en la exploración de las perspectivas de los niños y niñas. Estudios futuros con muestras más amplias y diversas pueden enriquecer el análisis y generar hipótesis de mayores alcances.

La metodología utilizada permitió conocer las perspectivas de los participantes respecto de lo que hace un buen cuidador, siendo particularmente importante la conformación de un vínculo diferencial con sus figuras de cuidado residencial a partir del cariño recibido y sentido, el cual se experimenta en una diversidad de situaciones cotidianas en la residencia. Lo anterior demanda como fundamental que los sistemas de cuidados residenciales construyan y mantengan las condiciones que aseguren la estabilidad en las cuidadoras y la organización de los turnos tomando en consideración la permanencia, continuidad y estabilidad de las figuras de cuidado. En este sentido, considerando que los niños establecen relaciones diferenciadas y significativas con algunas cuidadoras en particular, resulta fundamental que las residencias contemplen espacios para que los niños y niñas se puedan despedir de sus cuidadores al egresar del programa residencial. Así mismo, resulta conveniente reducir al mínimo los cambios entre las distintas residencias al llegar a cierta edad como aún sucede frecuentemente (García-Quiroga & Hamilton-Giachritsis, 2014; García-Quiroga & Salvo-Agolia, 2020), reflejándose en trayectorias vitales con diversas y abruptas interrupciones y discontinuidades en las relaciones de cuidado significativas. El rol central que tienen las cuidadoras durante la experiencia de cuidados residenciales hace necesario generar programas de capacitación y acompañamiento a las cuidadoras para relevar la importancia de los vínculos afectivos en su rol y generar espacios de contención frente a dificultades en este proceso o durante la fase de despedida. Para complementar los resultados de este estudio exploratorio sería interesante que futuros estudios releven las perspectivas de niños y niñas en otros contextos de cuidados alternativos, tales como residencias con características diversas en cuanto a tamaño, ratio y rotación de cuidadoras o familias de acogida (extensa y externa).

Agradecimientos

Agradecemos a Nadia Poblete y Francisco Aguayo por su aporte en la revisión preliminar de métodos y técnicas gráficas para la investigación con niños y niñas.

Referencias

- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in Psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp0630a>
- Capella, C., & Gutiérrez, C. (2014). Psicoterapia con niños y niñas y adolescentes que han sido víctimas de agresiones sexuales: sobre la reparación, la resignificación y la superación. *Psicoperspectivas*, 13(3), 93-105. <https://doi.org/chkt>
- Carnevale, F. A. (2020). A «thick» conception of children's voices: A hermeneutical framework for childhood research. *International Journal of Qualitative Methods*, (19). <https://doi.org/10.1177/1609406920933767>
- Cervera, I., López-Soler, C., Alcántara-López, M., Fernández-Fernández, V., & Martínez, A. (2020). Consecuencias del maltrato crónico intrafamiliar en la infancia: trauma del desarrollo. *Papeles del Psicólogo*, 41(3), 219-227. <https://doi.org/gp85>
- Christensen, P., & James, A. (Eds.) (2017). *Research with children: Perspectives and practices*. Falmer Press.
- Elden, S. (2012). Inviting the messy: Drawing methods and children's voices. *Childhood*, 20(1), 66-81. <https://doi.org/10.1177/0907568212447243>
- Fargas-Malet, M., McSherry, D, Larkin, E., & Robinson, C. (2010). Research with children: Methodological issues and innovative techniques. *Journal of Early Childhood Research*, 8(2), 175-192. <https://doi.org/10.1177/1476718X09345412>
- Francischini, R., & Fernandes, N. (2016). Os desafios da pesquisa ética com crianças. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 33(1), 61-69. <https://doi.org/gp86>
- Gale, C. (2016). *El cuidado infantil alternativo y la desinstitucionalización: estudio de caso de Chile*. <https://bit.ly/3ydnKWv>
- Gallegos, M., Jarpa C., & Opazo, D. (2018). Derechos del niño y sistemas residenciales en Chile: representaciones sociales de adultos cuidadores. *Psicoperspectivas*, 17(2). <https://doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol17-issue2-fulltext-1184>

- García-Quiroga, M., & Hamilton-Giachritsis, C. (2014). In the name of the children: Public policies for children in out-of-home care in Chile: Historical review, present situation and future challenges. *Children and Youth Services Review*, (44), 422-430. <https://doi.org/f6gsggr>
- García-Quiroga, M., & Hamilton-Giachritsis, C. (2017). The crucial role of the micro caregiving environment: Factors associated with attachment styles in alternative care in Chile. *Child Abuse & Neglect*, (70), 169-179. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.05.019>
- García-Quiroga, M., Hamilton-Giachritsis, C., & Ibáñez, M. (2017). Attachment representations and socio-emotional difficulties in alternative care: A comparison between residential, foster and family based children in Chile. *Child Abuse & Neglect*, (70), 180-189. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.05.021>
- García-Quiroga, M., & Salvo-Agoglia, I. (2020). Too vulnerable to participate? Challenges for meaningful participation in research with children in alternative care and adoption. *International Journal of Qualitative Methods*, (19), 1-11. <https://doi.org/gp87>
- Graham, A., Powell, M. A., & Taylor, N. (2015). Ethical research involving children: Encouraging reflexive engagement in research with children and young people. *Child & Society*, 29(5), 331-343. <https://doi.org/10.1111/chso.12089>
- Groark, C. J., McCall, R. B., & Fish, L. (2011). Characteristics of environments, caregivers, and children in three Central American orphanages. *Infant Mental Health Journal*, 32(2), 232-250. <https://doi.org/10.1002/imhj.20292>
- Hogar de Cristo. (2017). *Del dicho al derecho: estándares de calidad para residencias de protección de niños y adolescentes*. Dirección Social Nacional. <https://bit.ly/2TISb7T>
- Huang, X., O'Connor, M., Ke, L., & Lee, S. (2016). Ethical and methodological issues in qualitative health research involving children: A systematic review. *Nursing Ethics*, 23(3), 339-356. <https://doi.org/10.1177/0969733014564102>
- Iruarrizaga, F. (2016). Rediseñando el sistema de protección de la infancia en Chile. *Estudios Públicos*, 141, 7-57. <https://doi.org/10.38178/cep.vi141.174>
- Lecannelier, F., Silva, J. R., Hoffmann, M., Melo, R., & Morales, R. (2014). Effects of an intervention to promote socio-emotional development in terms of attachment security: A study in early institutionalization in Chile. *Infant Mental Health Journal*, 35(2), 151-159. <https://doi.org/10.1002/imhj.21436>
- Liu, Y., & Hazler, R. (2017). Variables associated with indiscriminate friendliness displayed by Chinese adoptees in U. S. families. *The Family Journal*, 25(4), 414-422. <https://doi.org/10.1177/1066480717731345>

- Malone, K., & Hartung, C. (2010). Challenges of participatory practice with children. En B. Percy-Smith & N. Thomas (Eds.), *A handbook of children and young people's participation: Perspectives from theory and practice* (pp. 24-38). Routledge.
- Manashko, S., Besser, A., & Priel, B. (2009). Maltreated children's representations of other and an additional caregiver: A longitudinal study. *Journal of Personality*, 77(2), 561-599. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2008.00558.x>
- Morelato, G. (2011). Resiliencia en el maltrato infantil: aportes para la comprensión de factores desde un modelo ecológico. *Revista de Psicología*, 29(2), 203-224. <https://doi.org/10.18800/psico.201102.001>
- Moreno-Roldán, M. R., Agudelo-Bedoya, M. E., & Alzate-Pulgarín, V. (2018). Voces a escuchar en el cuidado: ¿qué dicen los niños y las niñas? *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 16(1), 227-237. <https://doi.org/10.11600/1692715x.116113>
- Núñez, C., Peña, M., Cubillos, F., & Solora, H. (2016). Estamos todos juntos: el cierre de la escuela rural desde la perspectiva de los niños. *Educação e Pesquisa*, 42(4), 953-967. <https://doi.org/10.1590/s1517-9702201612152334>
- Organización de las Naciones Unidas. (2009). *Directrices sobre las modalidades alternativas del cuidado de los niños*. <https://www.relaf.org/100426-UNGuidelines-Spanish.pdf>
- Ponizovsky-Bergelson, Y., Dayan, Y., Wahle, N., & Roer-Strier, D. (2019). A qualitative interview with young children: What encourages or inhibits young children's participation? *International Journal of Qualitative Methods*, (18). <https://doi.org/gp9h>
- Rutter, M., Beckett, C., Castle, J., Colvert, E., Kreppner, J., Mehta, M., Stevens, S., & Sonuga-Barke, E. (2007). Effects of profound early institutional deprivation: An overview of findings from a UK longitudinal study of Romanian adoptees. *European Journal of Developmental Psychology*, 4(3), 332-350. <https://doi.org/10.1080/17405620701401846>
- 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), 1-24. <https://doi.org/10.11600/1692715x.17209>
- Scopinho, R., & Rossi, A. (2017). Entre a caridade, a filantropia e os direitos sociais: Representações sociais de trabalhadoras do care. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 34(1), 75-85. <https://doi.org/10.1590/1982-02752017000100008>
- Servicio Nacional de Menores de Chile. (2017) *Anuario estadístico*. <https://bit.ly/3fc9a9Z>
- Smyke, A., Dumitrescu, A., & Zeanah, C. (2002). Attachment disturbances in young children I: The continuum of caretaking casualty. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 41(8), 972-982. <https://doi.org/ctnp4c>

- Stafford, L., Harkin, J. A., Rolfe, A., Burton, J., & Morley, C. (2021). Why having a voice is important to children who are involved in family support services. *Child Abuse and Neglect*, 115. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2021.104987>
- Tójar, J. C. (2006). *Investigación cualitativa: comprender y actuar*. La Muralla.
- Unicef. (2017). *Informe anual Chile 2017*. <https://uni.cf/3zQy7Qs>
- Vázquez-Sánchez, J., Fernández-Alcántara, M., García-Caro, M., Cabañero-Martínez, M., Martí-García, C., & Montoya-Juárez, R. (2018). The concept of death in children aged from 9 to 11 years: Evidences through inductive and deductive analysis of drawings. *Death Studies*, 43(8), 467-477. <https://doi.org/10.1080/07481187.2018.1480545>
- Vergara, A., Peña, M., Chávez, P., & Vergara, E. (2015). Los niños como sujetos sociales: el aporte de los nuevos estudios sociales de la infancia y el análisis crítico del discurso. *Psicoperspectivas*, 14(1), 55-65. <https://doi.org/gjsj86>