

Daher, Celeste  
Condiciones vinculares aportadas por los jardines  
maternales a niños de 7 a 15 meses / Celeste Daher. - 1a  
ed. - San Luis Nueva Editorial Universitaria - UNSL, 2019.  
Libro digital, iBook

Archivo Digital: descarga y online  
ISBN 978-987-733-204-9

1. Psicología. I. Título.  
CDD 150

## **Nueva Editorial Universitaria**

### **Coordinadora:**

Lic. Jaquelina Nanclares

### **Director Administrativo**

Sr. Omar Quinteros

### **Administración**

Esp. Daniel Becerra

Roberto Quiroga

### **Dpto de Imprenta:**

Sr. Sandro Gil

### **Dpto. de Diseño:**

Tec. Enrique Silvage

---

## **TESIS DOCTORALES EN PSICOLOGÍA SOBRESALIENTES.**

### **Dirección:**

Alejandra Taborda

### **Edición:**

Fernando Polanco

### **Colaboración:**

Josiane Sueli Beria/Martín Zapico

### **Diseño de tapa:**

Macarena Velasco

**1<sup>ra</sup> Edición:** Junio de 2020

---

ISBN 978-987-733-204-9

Queda hecho el depósito que marca la ley 11.723

© 2020 Nueva Editorial Universitaria

Avda. Ejército de los Andes 950 - 5700 San Luis





**Universidad Nacional  
de San Luis**

**Facultad de Psicología**

**TESIS PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR EN PSICOLOGÍA  
CALIFICADA SOBRESALIENTE**

**“Condiciones vinculares aportadas por los jardines  
maternales a niños de 7 a 15 meses”**

**Doctorando:** Lic. Celeste Daher  
**Directora:** Dra. Alejandra Taborda  
**Co-directora:** Dra. Alicia Oiberman

**Tribunal Evaluador:**

Dra. Mariana Torrecilla (IMBECU/CONICET - Mendoza)  
Dra. Glenda Cryan (Universidad de Buenos Aires – Buenos Aires)  
Dra. Paulina Hauser (Universidad Nacional de San Luis)

San Luis - Argentina

2018



## Agradecimientos

En primer lugar, quiero agradecer a mi familia, porque sin ellos no hubiera sido posible. Muy especialmente a mi esposo Leandro, mi hija Camila, a mis padres Patricia y Luis por generarme las condiciones y brindarme el apoyo necesario para que pudiera escribir la tesis doctoral.

A mi directora Dra. Alejandra Taborda, porque desde que era estudiante de psicología me transmitió el interés y la pasión por el estudio de los bebés y los jardines maternos. Por todos los conocimientos aportados, por estar siempre, por acompañarme y estimularme a seguir adelante a pesar de todas las dificultades.

A mi co-directora, Dra. Alicia Oiberman, fue un gran orgullo compartir este proceso con una de las principales referentes en el estudio de bebés de nuestro país. Gracias por todos los conocimientos y experiencia aportada.

A Mirta Ison y su equipo de trabajo por acompañarme durante los últimos años como becaria de CONICET.

A colegas como la Dra. Paulina Hauser, el Dr. Marc Pérez Burriel, la Dra. Glenda Cryan y Jennifer Waldheim, por los valiosos aportes a la investigación realizada.

A mis compañeras de trabajo de la Facultad de Educación, UNCYO, muy especialmente a Claudia Zozaya por el apoyo y motivación para cumplir este objetivo.

A los docentes y directivos de los jardines maternos que generosamente me abrieron sus puertas para realizar la investigación, con ellos aprendí la complejidad que encierran estas instituciones y que solo son posibles por la vocación y dedicación que los mismos ponen diariamente. Asimismo, un gran agradecimiento a los papás y bebés que participaron en la investigación

A Victoria Bigetti por el sostén emocional y la motivación constante en uno de los momentos de mayor sacrificio, pero también aprendizaje de mi vida.

A mis amigos, por el apoyo emocional y científico, gracias Jimena Arroyo, Agustina Lavín, Martín Salazar, Natalia Rizzo, Patricia Schwarz, Lourdes Tapia e Isabel Durá.

Finalmente, a la Universidad Nacional de San Luis y a la Facultad de Psicología, por tener una carrera pública y gratuita de tanta calidad. Asimismo, al Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET) por brindarme el financiamiento necesario para la investigación.

Estoy totalmente convencida que nunca se llega solo a momentos como estos, por eso gracias a todos y cada uno de los que me acompañaron para que la entrega de la tesis fuera posible.

## Índice

<i>Agradecimientos</i> .....	7
<i>Resumen</i> .....	11
<i>Abstract</i> .....	12
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	13
<b>1. DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO</b> .....	17
<b>1.1 Introducción</b> .....	18
<b>1.2 Desarrollo infantil temprano</b> .....	21
<b>1.3 La complejidad del desarrollo infantil temprano: sus múltiples influencias</b> ...	23
Primer organizador: <b>Vínculo de apego</b> .....	24
Segundo organizador: <b>Comunicación</b> .....	30
Tercer organizador: <b>Exploración</b> .....	35
Cuarto organizador: <b>Seguridad postural</b> .....	46
Quinto organizador: <b>Orden simbólico</b> .....	57
<b>1.4. Conclusiones</b> .....	63
<b>2. JARDINES MATERNALES</b> .....	65
<b>2.1 Introducción</b> .....	66
<b>2.2 Recorrido histórico del Nivel Inicial</b> .....	67
<b>2.3. Marco legal que rige el Nivel Inicial</b> .....	69
<b>2.4. Algunas consideraciones sobre el Nivel Inicial en la provincia de Mendoza</b> ..	72
Organización del Nivel Inicial en Mendoza.....	72
Diseño curricular de la provincia de Mendoza.....	76
<b>2.5. Perspectivas pedagógicas en Educación Inicial</b> .....	78
Perspectiva pedagógica tradicional .....	78
<b>2.6 Condiciones físico-materiales aportadas por los jardines maternales</b> .....	87
2.6.1 Dimensiones y distribución de la sala .....	89
2.6.2 Mobiliario y objetos favorecedores del Desarrollo Infantil Temprano .....	93
<b>2.7 Los vínculos en los jardines maternales</b> .....	103
2.7.1 Algunas consideraciones sobre el momento del cambio de pañales .....	108
2.7.2 Algunas consideraciones sobre el momento de la alimentación .....	111
<b>2.8 Conclusiones</b> .....	113
<b>3. ANTECEDENTES EN INVESTIGACIÓN ACERCA DE LAS CONDICIONES AMBIENTALES Y VINCULARES EN LOS JARDINES MATERNALES</b> .....	115
<b>Calidad estructural</b> .....	117
<b>Calidad de proceso</b> .....	118
<b>4. OBJETIVOS</b> .....	125

<b>Objetivo General:</b> .....	<b>126</b>
<b>Objetivos Específicos:</b> .....	<b>126</b>
<b>5. METODOLOGÍA</b> .....	<b>127</b>
<b>5.1 Diseño y tipo de estudio</b> .....	<b>128</b>
<b>5.2 Participantes</b> .....	<b>128</b>
Descripción de la muestra .....	128
<b>5.3 Instrumentos</b> .....	<b>129</b>
5.3.1 Prueba Nacional de Pesquisa-PRUNAPE (Lejarraga et al., 2005) .....	129
5.3.2 Escala Argentina de Inteligencia Sensorio-motriz (EAIS) (Oiberman et al., 2002) ....	131
5.3.3 Grilla de observación del vínculo bebé-docente (Ver en anexos).....	134
5.3.4 Índice Experimental de Relación Niño-Adulto: Care-Index (Crittenden, 2006) .....	136
5.3.5 Entrevista sociofamiliar <i>Ad hoc</i> para madres .....	140
5.3.6 Entrevista socioprofesional y vincular <i>Ad hoc</i> para docentes .....	140
5.3.7 Entrevista para docentes sobre condiciones ambientales .....	140
5.3.8 Registros fotográficos.....	141
<b>5.4 Procedimiento</b> .....	<b>141</b>
<b>5.5 Procesamiento y análisis de datos</b> .....	<b>142</b>
<b>6. RESULTADOS</b> .....	<b>147</b>
<b>6.1 Resultados primer objetivo: Describir las características físico- materiales de jardines maternas del Gran Mendoza</b> .....	<b>148</b>
6.1.1 Dimensiones y distribución dentro de las salas .....	148
6.1.2 Mobiliario y objetos .....	151
<b>6.2 Resultados segundo objetivo: Analizar los vínculos que docentes y bebés de 7 a 15 meses establecen en los jardines maternas del Gran Mendoza.</b> .....	<b>163</b>
6.2.1 Interacciones bebé-docente durante el momento del cambio de pañales: Grilla de observación del vínculo bebé-docente.....	164
6.2.2 Interacciones bebé-docente durante el momento de la alimentación: Grilla de observación del vínculo bebé-docente.....	174
6.2.3 Interacciones bebé-docente en situación de juego: instrumento Care-Index .....	182
<b>6.3 Resultados de las pruebas de desarrollo infantil</b> .....	<b>188</b>
<b>7. DISCUSIÓN</b> .....	<b>189</b>
<b>Objetivo 1: Describir las características físico- materiales de jardines Maternas del Gran Mendoza</b> .....	<b>190</b>
Dimensiones y distribución dentro de las salas .....	190
Mobiliario.....	194
<b>Objetivo 2: Analizar los vínculos que docentes y bebés de 7 a 15 meses establecen en jardines maternas del Gran Mendoza</b> .....	<b>201</b>
Interacciones bebé-docente durante los momentos del cambio de pañales y la alimentación .....	201
Interacciones bebé-docente durante momentos de juego .....	209
<b>8. CONCLUSIONES</b> .....	<b>213</b>
<b>REFERENCIAS</b> .....	<b>219</b>

## Resumen

Los objetivos de esta tesis fueron: describir las características materiales de jardines maternos del Gran Mendoza, y analizar los vínculos que bebés y docentes establecen en estas instituciones. Se trabajó con una muestra de 19 salas y 36 diadas, constituidas por bebés de 7 a 15 meses y sus docentes, pertenecientes a jardines maternos SEOS.

Como instrumentos se emplearon pruebas de desarrollo infantil: Prueba Nacional del Desarrollo (PRUNAPE) (Lejarraga, Kelmansky, Pascucci y Salamanco, 2005) y Escala Argentina de Inteligencia Sensoriomotriz (EAIS) (Oiberman, Mansilla y Orellana, 2002), entrevistas (ad hoc) para padres y docentes, registros fotográficos, Grilla de observación del vínculo bebé-docente (ad hoc) y el instrumento Care-Index (Crittenden, 2006).

A nivel de resultados se observó que existían salas que no contaban con condiciones materiales óptimas: 68% tenían escasas dimensiones para la cantidad de niños, 95% insuficientes divisiones físicas de los espacios, 74% superficies poco adecuadas para el juego. Igualmente, gran cantidad de mobiliario en espacios reducidos, con escaso acceso autónomo e incómodo para los adultos. Asimismo, se detectaron ofertas de juguetes favorables para el desarrollo infantil combinadas con otras no favorables: gimnasios y móviles en el 42%, tableros multijuguetes en el 21%, saltarines en el 16%, entre otros.

En relación a los vínculos se observaron conductas de interacción en la mayoría de los casos, sin embargo, existen bebés y docentes en los que no se perciben las interacciones mínimas que propicien el establecimiento del vínculo entre ambos.

Por lo tanto, se recomienda reflexionar sobre la organización y funcionamiento de estas instituciones, centrando la atención en los aspectos físico-materiales y en las modalidades vinculares.

Palabras Claves: Jardines Maternos- Bebés- Ambiente-Vínculos

## Abstract

The objectives of this thesis were: to describe the material characteristics of the maternal gardens of Gran Mendoza, and to analyze the bonds that babies and teachers establish in these institutions. We worked with a sample of 19 rooms and 36 dyads, consisting of babies from 7 to 15 months and their teachers, belonging to SEOS maternity gardens.

As instruments, tests of child development were used: National Test of Pesquisa (PRUNAPE) (Lejarraga et al., 2005) and Argentine Scale of Sensory-Intelligent Intelligence (EAIS) (Oiberman, Mansilla and Orellana, 2002), interviews (ad hoc) for parents and teachers, photographic records, observation grid of the baby-teacher link (ad hoc) and the Care-Index instrument (Crittenden, 2006).

As a result, it was observed that there were rooms that did not have optimal material conditions: 68% few dimensions for the number of children, 95% insufficient physical divisions of the spaces and 74% unsuitable surfaces for the game. Equally large amount of furniture in small spaces, without autonomous access and uncomfortable for adults. Likewise, offers of favorable toys for children's development were found combined with other unfavorable ones: gyms and mobile phones in 42%, multiplayer boards in 21%, jumping in 16%, among others.

In relation to the bonds between babies and teachers, interactions behaviors were observed in most cases, however, there are babies and teachers who do not perceive minimal interactions that encourage the establishment of the bond between them.

Therefore, it is recommended to reflect on the organization and functioning of these institutions, focusing on the physical-material aspects and the bond modalities.

Keywords: Maternal Gardens- Babies- Environment- Human Bond

## INTRODUCCIÓN

En la actualidad podemos afirmar que los primeros momentos de la infancia son trascendentales para el desarrollo posterior. Es por esto que la calidad de los cuidados que reciben los más pequeños genera interés y preocupación tanto a padres, educadores, como a los responsables de delinear políticas públicas.

Los cambios en la constitución familiar, la creciente inserción de la mujer en el campo del trabajo y la legislación laboral han generado un aumento en la cantidad de niños que asisten a instituciones educativas desde temprana edad. Asimismo, este incremento se relaciona con la extensión de las políticas públicas destinadas a los sectores más desfavorecidos, que encuentran en estas instituciones un ámbito propicio para la promoción de los derechos del niño.

En este contexto, adquieren relevancia las características de los centros educativos que trabajan con los niños de 0 a 3 años, los cuales reciben diferentes denominaciones según los países: *jardines maternas*, en Argentina; *salas cunas*, en Chile; *daycare o child care centers*, en Estados Unidos y Canadá; entre otros.

Para intentar delinear respuestas a esta realidad distintos estudios han centrado su interés en múltiples aspectos de la temática. Algunas líneas de investigación indagan acerca de las consecuencias que tiene para el vínculo mamá-bebé la concurrencia a los jardines maternas en edades tempranas. Los mismos señalan que los niños que asisten a centros de cuidado infantil durante el primer año de vida desarrollan, más probablemente, apegos inseguros hacia sus madres en comparación con aquellos que son cuidados por sus progenitoras (Belsky & Steinberg, 1978; Sagi, Koren-Karie, Gini, Ziv & Joels, T. 2002; Vaughn, Gove & Egeland, 1980).

Sin embargo, estudios indican que estos efectos disminuyen cuando se reciben cuidados de alta calidad (Belsky, 2010).

Otras propuestas de indagación llaman la atención sobre las consecuencias que tiene el asistir a jardines maternas en el desarrollo cognitivo y del lenguaje. Investigaciones afirman que los niños que asisten tempranamente a instituciones de alta calidad, muestran niveles de funcionamiento cognitivo-lingüístico un tanto mayores a los dos, tres y cinco años de edad, que aquellos que no lo hacen (Corsi, Martins dos Santos, Andrade Perez Marques & Cicuto Ferreira Rocha, 2016; Yazejian, Bryant, Freel & Burchinal, 2015). Por otro lado, señalan que los infantes que concurren a centros educativos tienen mayor propensión a mostrar conductas

problemáticas en primer grado, cuando los cuidados recibidos han sido de baja calidad y su asistencia a dichos centros ha sido por muchas horas diarias (Belsky, 2010).

En síntesis, los estudios mencionados coinciden en que la calidad que ofrecen estas instituciones se convierte en un factor fundamental para el desarrollo.

La Atención Temprana del Desarrollo Infantil, o perspectiva también conocida como pedagogía Pikler, hace varias décadas se ocupa de estudiar y describir las condiciones que deberían tener estas instituciones para configurarse como espacios favorecedores del desarrollo de niños menores de 3 años.

Esta corriente entiende al niño como activo, capaz de iniciativas, sujeto de acción y no solo de reacción, abierto al mundo y al entorno social del cual depende. Al mismo tiempo, como un ser que se desarrolla a partir de los otros, con los otros y en oposición a los otros, que otorga sentido y significación a su entorno en un intercambio recíproco (Chokler, 2005).

Así mismo concibe al desarrollo como un proceso complejo y dinámico, en el que intervienen numerosas influencias que Chokler (2005) denomina organizadores del desarrollo. Ellos son el vínculo de apego, la comunicación, la exploración, el desarrollo postural autónomo y el orden simbólico. Todos ellos atravesados por la disposición biológica del niño.

Desde este posicionamiento, para garantizar un desarrollo óptimo e integral es necesario ofrecerle al niño ciertas condiciones que pueden resumirse en tres postulados: Autonomía, Respeto y Seguridad.

La autonomía, según palabras de Chokler (2005), tiene que ver con la posibilidad de hacer y pensar con la propia cabeza. Una actividad autónoma es aquella que es iniciada por el niño sin la intervención directa de otra persona y que es motivada por el placer de hacer las cosas (Falk, 2009). Es por esto, que el adulto se configura en un acompañante del infante, no es el principal protagonista, sino que facilita las condiciones materiales y humanas para que pueda desplegar sus potencialidades.

El respeto, hace referencia a la actitud del adulto que tiene en cuenta los tiempos e iniciativas propias de cada niño. Las cuales están directamente vinculadas a sus posibilidades madurativas, como también a sus deseos e intereses.

Finalmente, por seguridad se entiende no solo lo referido a las condiciones ambientales, las cuales no deben ser peligrosas para el niño, sino que también a la seguridad emocional, en donde el vínculo con el cuidador se constituye en un aspecto nuclear de la misma.

Según esta perspectiva, la actitud del educador durante los cuidados corporales (alimentación, cambiado y descanso) adquiere un valor fundamental en la construcción de los vínculos entre el bebé y su cuidador.

Para Szanto-Feder (2014) estas situaciones son las más favorables para el conocimiento mutuo y para la comunicación directa y prolongada, ya sea mediante gestos o palabras. Son encuentros en los que el adulto dispone de los medios para probarle al bebé que es digno de su confianza: esas pruebas son la suavidad de sus gestos, el respeto por la comodidad corporal del pequeño, el modo de proponerle la interacción y el de esperar la reacción.

Asimismo, estos momentos son generadores de numerosas experiencias de aprendizaje cuando son los vividos de manera cariñosa, placentera y respetuosa. Según Ferri (2010), durante los cuidados los niños aprenden a sentirse respetados y dignos; asumirse como personas valiosas; tomar conciencia de su cuerpo, de su esquema corporal y de sí mismo; desarrollar una autoestima positiva y respeto por sí mismo, como también a incorporar hábitos y costumbres sociales.

Por otro lado, como se ha mencionado anteriormente, un aspecto fundamental del rol del adulto cuidador es el generar las condiciones físicas y materiales para que todas estas experiencias mencionadas sean posibles.

En coincidencia con Divito (2013), entendemos por condiciones físico-materiales en los jardines maternas a aquellos componentes edilicios y materiales del entorno, como también sus formas de uso y ambientación. Entre ellos, se incluyen los espacios (dimensiones y distribución), el mobiliario y los juguetes ofrecidos a los bebés.

En relación a los espacios, resulta importante contar con dimensiones amplias que favorezcan el movimiento libre, así como con sectores concretamente delimitados en los cuales se realicen las diferentes actividades (alimentación, cambiado, descanso y juego).

En cuanto al mobiliario resulta central que el mismo propicie la libertad de movimiento, comunicación bebé-cuidador, como también la autonomía.

Además, los juguetes deben favorecer el desarrollo y el ejercicio de las capacidades motoras y, específicamente, las de la manipulación y prensión. Igualmente, la construcción de lo real asociado a la noción de sí mismo, como además la organización de las nociones de objeto permanente, de espacio, de tiempo y de causalidad.

Es importante mencionar, que condiciones ambientales y vinculares se presentan como una unidad indisoluble. Es el ambiente quien sostiene y envuelve el vínculo bebé-cuidador, posibilitando u obstaculizando las interacciones que se generan entre ambos. A la vez el vínculo interviene generando y recreando el entorno. En otras palabras, no pueden ser pensados el uno sin el otro.

Si tenemos en cuenta que en Argentina y en la provincia de Mendoza la matrícula de niños que asisten a los jardines maternales ha aumentado considerablemente en los últimos años, como así también la cantidad de jardines maternales existentes, puede afirmarse que el estudio sobre las condiciones que brindan estas instituciones resulta de gran relevancia para la modificación de las condiciones de la infancia.

En esta dirección la presente investigación pretende describir las condiciones físico-materiales como vinculares que aportan a niños pequeños los jardines maternales del Gran Mendoza, para así poder delinear los factores facilitadores y obstaculizadores del desarrollo infantil que presentan estas instituciones.

# 1. DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO

## 1.1 Introducción

Antes de comenzar, es fundamental aclarar que dicho estudio se enmarca dentro de los lineamientos propios de la Atención Temprana del Desarrollo Infantil, perspectiva muchas veces conocida como pedagogía Pikler. Es decir, se abordarán postulados e investigaciones elaborados por referentes de esta corriente de pensamiento como lo son Emmi Pikler, Myrtha Chokler, Agnes Szanto-Feder, Anna Tardos, Judith Falk, Noemí Beneito, entre otros. Asimismo, se incluyen valiosos aportes desde la visión de autores vinculados al estudio de bebés como lo son Alicia Oiberman, Alejandra Taborda, Paulina Hauser, Clara Raznoszczyk de Schejtman, por mencionar algunos.

Los mismos serán abordados a lo largo de todo el estudio a los efectos de transmitir de forma clara y precisa la perspectiva desde la cual se concibe al niño. Sin embargo, también se incorporan contribuciones de autores referentes de otras perspectivas que enriquecen la comprensión acerca del desarrollo infantil temprano.

El *desarrollo humano* ha sido y es estudiado por diversas disciplinas, entre las más destacadas: la economía, la filosofía, la sociología, la antropología, la medicina y la psicología. Cada una de ellas propone una perspectiva de estudio particular de este fenómeno. Así todo, se ha logrado cierto consenso en cuanto a su definición: Amar Amar, Llanos Abello y Tirado García (2004) otorgan las definiciones dadas por dos importantes organizaciones:

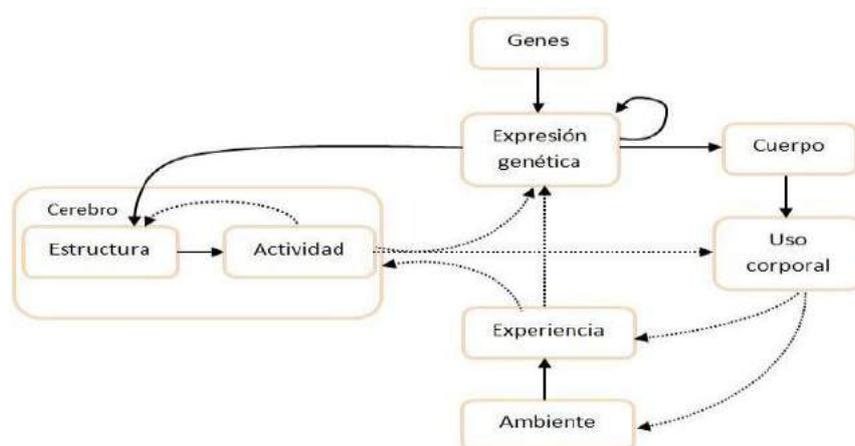
El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2005) concibe al desarrollo humano:

con una orientación que ve al hombre como sujeto y objeto del desarrollo económico y social, que asume los derechos humanos, y, más específicamente los derechos del niño como objetivos y metas culturales que permiten fomentar la construcción de conocimientos útiles a la conservación y el desarrollo integral como meta principal de todos los programas en beneficio de las personas. El desarrollo humano es, fundamentalmente, progreso social y cultural. Por su parte el PNUD define al desarrollo humano como un proceso conducente a la ampliación de las opciones de que disponen las personas. [...] las tres opciones esenciales para las personas son: poder tener una vida larga y saludable, poder adquirir conocimientos y poder tener acceso a los recursos necesarios para disfrutar de un nivel de vida decoroso [...] (pp. 1-2).

Así mismo, Chokler (2005) entiende al desarrollo como un proceso de organización progresiva y de complejización creciente de las funciones biológicas y psicosociales que les permiten a las personas adquirir paulatinamente aquellas competencias necesarias para ejercer actitudes cada vez más autónomas. Es decir, se piensa como un proceso dinámico, desplazando la idea de que es un universal, lineal, acumulativo, secuencial, y solamente ligado a la maduración del sistema nervioso.

Es así que, de acuerdo con Thelen y Smith (1994) es posible afirmar que, si bien el comportamiento y el desarrollo humano parecen ya estructurados, no existen estructuras previas; si bien parece regido por reglas arbitrarias y naturales, dichas reglas son inexistentes. Lo que realmente surge en el mismo es la complejidad: existe un interjuego múltiple, continuo y dinámico entre la percepción, la acción y el contexto que modela y condiciona cada etapa de este proceso, es decir, el sujeto establece una triple relación: consigo mismo, con los otros y con su ambiente.

Dentro de este contexto es posible encontrar diferentes circunstancias que pueden beneficiar o perjudicar el desarrollo de cada ser humano al entrar en relación con sus predisposiciones genéticas y características personales. Entre estos factores podemos destacar las condiciones materiales, afectivas, culturales y sociales que, a lo largo del tiempo van formando parte de la vida de cada persona (Chokler, 2005). Sin embargo, durante este proceso, cada individuo es protagonista activo, con potencial para transformar o crear sus condiciones de vida.



**Figura 1.** Integración de niveles (genético, cerebral, corporal y ambiental) durante el desarrollo (Extraído de Westermann et al., 2007).

Mediante este esquema, Westermann et al. (2007) pretenden explicar cómo el uso del cuerpo, limitado por su morfología puede generar nuevas experiencias sensoriales que genera una actividad neuronal que conduce a cambios en los sistemas cerebrales subyacentes. En este diagrama las líneas continuas indican una relación más restrictiva (a nivel de estructuras) y las líneas discontinuas indican la inducción del cambio, es decir, una relación mayormente posibilitadora.

Es así que el desarrollo del sujeto es necesariamente *ecológico*, es decir, depende de la interacción dinámica de la persona con su entorno. Este modelo reconoce los determinantes biológicos y disposiciones genéticas, pero resalta la influencia de aquellos factores socioculturales y económicos que establece el entorno físico y psicosocial en el que el sujeto crece, juega, se educa y accede a los servicios de salud, educación, protección social y las formas de organización de las comunidades (Benguigui & Molina Milam, 2004).

Se puede afirmar entonces que la experiencia permite la organización de los componentes de la personalidad formando nuevas pautas de conducta mientras que los elementos más rudimentarios del comportamiento forman parte de la dotación natural (Bandura, 1977).

El devenir de ambos aspectos se encuentra ligado a dos conceptos que define el Ministerio de Salud de la Nación Argentina: *crecimiento y maduración*.

Se entiende por *crecimiento* al aumento del tamaño, complejidad, capacidad, etc. de un organismo individual. Por su parte, la *maduración* hace referencia a la consecución del estado de completo desarrollo de dicho organismo que tiene base tanto en ciertas formas de conductas que caracterizan a una especie determinada como en el aprendizaje a partir de la interacción con el entorno (Warren, 1966). Entonces mientras que el crecimiento refiere a aspectos cuantitativos, la maduración origina cambios cualitativos que permite lograr el desarrollo funcional de las estructuras de la persona.

Esta interacción con el entorno estará predominantemente motivada por los impulsos internos de cada persona, es decir, el comportamiento humano no es meramente reactivo al medio, sino que, desde el momento del nacimiento, cada conducta tendrá la impronta propia de cada persona. Esta impronta está dada por la esencia de la singularidad, particularidad y subjetividad del ser en tanto *protagonista de sus actos* como entidad autónoma (Pereyra Boldrini, 1976).

Sin embargo, esta subjetividad no puede ser entendida sin incluir a los otros significativos y al medio que rodea al niño, por lo tanto, decimos que la misma

siempre se desarrolla en un *entre*. En este sentido, cabe diferenciar entre intersubjetividad primaria para referirse al particular modo en el cual los bebés interactúan con los adultos estableciendo pautas alternadas de acción, expresando diversas emociones o respondiendo corporalmente de una manera particular ante la presencia de los adultos. Este modo de intersubjetividad se caracteriza por el contacto íntimo que establecen los bebés con los adultos en interacciones cara a cara. En cambio, en la intersubjetividad secundaria, los bebés comienzan a interactuar con los adultos, ya no en formato diádico, sino en formato triádico, puede verse cuando comienzan a incluir objetos en sus interacciones (Trevarthen, 1982, citado en Salazar, Condor, Quispe & León, 2016).

Aquí no se pretende entrar en discusiones filosóficas acerca del ser, la esencia y el sujeto, sino resaltar la perspectiva de libre subjetividad desde la cual se observará al niño y a partir de ello, el posicionamiento del adulto como posibilitador u obstaculizador de esa esencia y libertad. Entonces estaremos de acuerdo con Amar Amar et al. (2004) cuando afirman que:

[...] desarrollo humano es el proceso por el cual el ser biológico trasciende hacia el ser social y cultural. En otras palabras, sería la realización del potencial biológico, social y cultural de la persona. Con esto se alude a que el ser humano es el principal actor de su desarrollo, el cual se produce mediante una construcción permanente en interacción con otras personas en la búsqueda del perfeccionamiento de sus potencialidades (p. 3).

Por este motivo, a lo largo de este capítulo se atenderán temáticas fundamentales e inherentes a esta concepción de desarrollo como lo son: la descripción del desarrollo infantil temprano, su importancia, las principales características del mismo y sus múltiples influencias.

## 1.2 Desarrollo infantil temprano

Teniendo en cuenta lo expuesto en el primer apartado de este capítulo, es pertinente asumir, junto con el UNICEF (2005) que la infancia es más que el tiempo transcurrido entre el nacimiento y la adolescencia. La infancia tiene que ver con la calidad de esos años; se trata de una etapa vital que debe constituirse en un espacio delimitado, seguro, separado de la vida adulta, en el cual cada niña y niño sea capaz de crecer, jugar y desarrollar sus potencialidades de forma saludable e integral.

Esta es la principal característica de este periodo, fundamental y esencial para cualquier teoría o autor que tenga como objetivo colaborar con el conocimiento de esta amplia temática.

Específicamente, la infancia temprana hace referencia al periodo de tiempo vivido entre la concepción y los tres primeros años de vida (Raczynsky, 2006). Chokler (2005) utiliza el concepto de *protoinfancia* para referirse a este espacio de vida en el que se produce la transformación de las estructuras socio-bio-psicológicas.

Es notorio el creciente interés desde las diferentes áreas del conocimiento, ya que se ha comprobado que “la conservación de la vida y la organización de los mecanismos que la harán posible, ocupan la mayor parte del primer año del lactante” (Spitz, 1981, p. 3), en otras palabras, “este periodo puede demarcar trayectorias de salud, aprendizaje y conductas presentes y futuras de los niños” (Raczynsky, 2006, p. 2). Es tal la importancia del desarrollo infantil temprano que fue reconocido como un determinante en la salud humana por la Organización Mundial de la Salud y fue incorporado como una de las áreas nucleares a trabajar en las redes de conocimiento generadas por la Comisión Mundial de Determinantes Sociales (Organización Mundial de la Salud, 2008).

Esto se debe a que es la fase de más rápido desarrollo del cerebro (conexión celular) y es altamente sensible para la evolución futura del ser humano. Se podría decir que es una ventana de oportunidades para lograr funciones intelectuales, emocionales, físicas, inmunológicas y sociales que más adelante serán significativas. En ella se encuentran la mayor cantidad de *períodos críticos o sensibles* que marcan posibilidades únicas para desplegar una función, con múltiples efectos a corto y largo plazo en el desarrollo cognitivo, psicológico y social que impactan de forma permanente en la salud y el desarrollo a lo largo de toda la vida (Molina, Cordero & Silva, 2008).

De esta importancia surgen los interrogantes: ¿qué acciones son llevadas a cabo por parte de los adultos/cuidadores en relación al desarrollo del niño durante la primera infancia? ¿Cuáles de ellas se deben suprimir para no obstaculizar el óptimo desarrollo? ¿Qué conductas o hábitos deberían ser incorporados para garantizar el sano desarrollo de nuestros niños? En fin, ¿cómo se posicionan hoy en día los adultos de nuestra cultura en relación al crecimiento, madurez y desarrollo de los infantes?

Estos interrogantes se tornan centrales si consideramos que el devenir humano se configura en las complejas correlaciones entre las propiedades genéticas

y congénitas, experiencias vividas y múltiples combinaciones conscientes e inconscientes que de ellas surgen. Es decir, la autoestima, los recursos de apaciguamiento, los tiempos de espera, las angustias de desintegración y fragmentación, la capacidad deseante con sus diversas modalidades y contenidos temáticos, son estructurados en dicho interjuego. En este complejo proceso, el espacio vincular con los otros significativos adquiere un rol fundamental en la configuración de las funciones psíquicas (Taborda & Labin, 2017).

En los próximos párrafos se buscará dar respuestas a estas preguntas, debatiendo acerca de las diferentes posturas o teorías que interpelan esta temática. Empero, sabemos de antemano que dichas respuestas no serán acabadas y que el estudio en esta área es necesariamente continuo para poder comprender las diferentes problemáticas de la infancia temprana que van surgiendo producto de los cambios sociales, culturales e incluso evolutivos.

### 1.3 La complejidad del desarrollo infantil temprano: sus múltiples influencias

El lugar psíquico en el que es colocado un niño desde su concepción por las personas que lo rodean (sean o no adultos) modela significativamente la constitución de su personalidad a través de las pautas y estilos de crianza, los programas de educación y salud, los medios de comunicación, la formación de los profesionales que atienden al niño y sus otros significativos, de las creencias, mitos y valores, etc. Todos estos aspectos conforman un entramado social complejo que *crea* sujetos a la vez que es creado por los mismos, y que interactúa con las predisposiciones genéticas de cada uno dando como resultado una personalidad compleja y dinámica (Chokler, 2005).

Esta influencia es especialmente significativa durante la infancia temprana ya que: 1) El niño se encuentra en un periodo de su desarrollo en el que es predominante e inherentemente receptivo; 2) Este posicionamiento psíquico que le es otorgado es transmitido por aquellas personas fundamentales en su vida que lo acogen y protegen durante su estado de mayor indefensión. Este hecho se pasa por alto la mayor parte del tiempo ya que forma parte de la cotidianidad del cuidado del niño. Si los adultos cuidadores se parasen a cuestionar esta familiaridad en la rutina podrían descubrir la importancia de los gestos, el lenguaje, la estabilidad de la relación, la continuidad de los cuidados, el contacto físico y visual, etc. que va construyendo la cotidianidad y los modelos de relación para el niño (Martínez, 2014).

Por lo tanto, es factible afirmar que el desarrollo infantil temprano está determinado, no sólo por diversos factores, sino por la compleja interacción de los mismos. Si bien no es posible abarcar aún todos estos aspectos, se intentará desarrollar los más importantes de forma separada a los fines didácticos.

Estos factores se vinculan estrechamente con las dimensiones del desarrollo holístico del niño o lo que Chokler (2005) denomina *organizadores del desarrollo*, es decir, “factores estructurantes que facilitan, ordenan u obstaculizan las interacciones del infante, en este caso el recién nacido y el niño pequeño, con su medio, esencialmente humano, pero también material y cultural” (p. 4). Esta autora sostiene que de la calidad con la que se entrelacen y operen estos agentes organizadores, depende el curso del desarrollo del niño.

En lo que resta del presente apartado se buscará integrar las dimensiones propuestas por Amar Amar et al. (2004) en su libro *Desarrollo Humano* y por Chokler (2005) en su libro *Los organizadores del desarrollo psicomotor*; de forma tal que ambas perspectivas posibiliten describir de manera más completa al niño en desarrollo.

#### **Primer organizador: Vínculo de apego**

La tendencia a establecer lazos íntimos con determinados individuos es un componente básico de la naturaleza humana que se desarrolla desde la etapa intrauterina y prosigue a lo largo de toda la vida del niño. Esta tendencia tiene como principal objetivo la búsqueda de cuidados y protección, manifestada por un individuo más débil y/o menos experimentado hacia alguien que se considera más fuerte y/o más sabio. Es decir, tiene una función clave para la supervivencia (Bowlby, 1989).

El desvalimiento inicial del recién nacido y su incapacidad para mantenerse vivo por sus propios medios lo mantienen a merced de la asistencia y protección de sus cuidadores. Para llamar la atención de los mismos, el bebé lleva a cabo acciones como el llanto que, por sí mismas son incapaces de satisfacer los estímulos endógenos del mismo. Es por ello necesario el auxilio ajeno que, mediante una acción específica calma dicho estímulo, como, por ejemplo, el hambre (Freud, 1886).

Esta vulnerabilidad es inherente al primer y segundo año de vida ya que el niño transcurre el periodo de mayor plasticidad de su desarrollo. Tal es así que Spitz (1981) lo denominó *estado transaccional del desarrollo del lactante*. Durante esta etapa el infante atraviesa un proceso permanente de transacciones rápidas y violentas que, si bien lo hacen vulnerable, lo vuelven altamente perceptivo y lo

preparan para el adecuado aprendizaje que va a dar lugar a su desarrollo integral. Es así que, a medida que va desarrollando sus propios medios, logra independizarse paulatina y parcialmente de la ayuda de sus cuidadores. Es el desarrollo, entonces, un camino de resolución progresiva de las necesidades del niño que parte de la absoluta dependencia y se encamina hacia una autonomía relativa (Chokler, 2005).

Esta dependencia absoluta, y más tarde la autonomía relativa son los aspectos que permiten afirmar que el progreso y el desarrollo integral están esencialmente basados en el establecimiento de las relaciones sociales (Spitz, 1981).

Las características de la interacción con las personas significativas respecto a la calidad predominante de gratificación o de frustración que le aporten en tanto sensación de sostén y seguridad frente a las vivencias de temor o de ansiedad, están en la base de la construcción de las matrices afectivas, vinculares y sociales que permiten al niño establecer un modelo de relación con el entorno (Chokler, 2005). En otras palabras, el tipo de vínculo que los niños establecen con sus padres o cuidadores depende fundamentalmente de la sensibilidad y capacidad de respuesta del adulto con respecto a las necesidades del bebé (Schaffer & Emerson, 1964).

Incluso, Giménez Amaya (2009), en sus investigaciones relacionadas a la neurobiología del vínculo de apego postula que la madre responde de manera afectiva-emocional a la situación de embarazo desde la concepción. De esta forma transmite a mediante la segregación de hormonas (oxitocina y vasopresina) sus primeras pautas de vinculación con su hijo.

Entonces, es posible inferir que los bebés humanos, al igual que los de otras especies, están preprogramados para comportarse de manera socialmente cooperativa y, que lo hagan o no depende en gran medida de cómo son tratados (Bowlby, 1989). Sin embargo, lejos de encontrarnos ante una simple conducta instintiva que aparece siempre de forma semejante y reactiva ante la presencia de un determinado estímulo o señal, el apego hace referencia a una serie de conductas diversas, cuya activación y desactivación, así como la intensidad y morfología de sus manifestaciones, va a depender de diversos factores contextuales e individuales (Olivia Delgado, 2004). Esta serie de conductas afectivas y sociales se aprenden desde muy temprana edad ya que se ha comprobado que el bebé (a partir de la primera semana de vida) se vincula más estrechamente con aquellas figuras con las que tiene más interacción y/o que provean las respuestas más adecuadas a sus necesidades (Chokler, 2005).

Es entonces que en esta relación dialéctica entre el niño y las personas significativas va formando paulatinamente el vínculo de apego mediante la cotidianidad de las miradas, los olores, el contacto físico, la tibieza, la suavidad, los movimientos, los mecimientos, los arrullos, la sonrisa, la voz y la infinidad de gestos que son devueltos al niño durante la interacción. La presencia o ausencia y la calidad de estas conductas formarán y dirigirán su personalidad. Asimismo, los momentos de contacto y cercanía y aquellos momentos de separación van marcando y diferenciando, en la psiquis del niño, cuál es su espacio propio (interno) y el espacio que lo rodea al niño (externo) (Chokler, 2005).

Según autores como López y Ramírez (2005) las principales características del vínculo apego son: 1) Se basa en la capacidad de la principal figura de apego de responder en forma sensible a las señales y necesidades del niño. 2) Las pautas de apego desarrolladas en la primera infancia tienden a persistir a lo largo de toda la vida. 3) Existe una transmisión transgeneracional de los estilos de apego, es decir, cada uno tiende a transmitir a sus hijos el estilo de apego que desarrolló con sus padres.

A su vez, López y Ramírez (2005) plantean que el vínculo de apego está constituido por tres componentes: modelos de trabajo interno, sentimientos y estilos o patrones de apego.

*Los Modelos de trabajo interno:* hace referencia a las representaciones, imágenes y valoraciones que la persona tiene acerca de sí mismo. Estos modelos reflejan las expectativas que tienen los padres acerca de sus hijos y viceversa.

En cuanto a *Los Sentimientos:* los mismos surgen del grado de seguridad que experimenta el sujeto cuando se encuentra próximo a la figura de apego y su malestar (en cantidad y calidad) relacionado a la separación.

Referente los *estilos o patrones de apego* son pautas de relación que un individuo desarrolla a partir de sus primeras relaciones significativas. Las mismas pueden ser de tres órdenes según Bowlby (1989): 1) *Apego seguro:* el niño confía en sus padres, y sabe que serán accesibles, sensibles y colaboradores con él cuando así lo requiera. Aquí las figuras de apego responden de forma asertiva y rápida a sus necesidades por lo que los niños suelen demostrar de forma abierta su sufrimiento ante la separación y tranquilidad ante el reencuentro. 2) *Apego inseguro o evitativo:* se exhibe un aparente desinterés ante la separación y el reencuentro con sus cuidadores ya que no está seguro si estas personas responderán a sus pedidos, incluso espera ser rechazado por los mismos. Estos niños no demuestran necesidad de proximidad por lo que suelen concentrarse en el juego de una forma

aparentemente despreocupada de los afectos. 3) *Apego Inseguro-Ambivalente*: denota una forma ansiosa de relacionarse. El niño no confía en que cuando busque cuidados recibirá una respuesta ya que ha aprendido que su principal figura de apego puede ser extremadamente sensible a sus necesidades en algunos momentos mientras que en otros puede ignorarlo o rechazarlo. Estos infantes responden de forma muy angustiada frente a la separación y expresan enojo y resistencia en el reencuentro.

Mary Main citada en Goldberg, Muir y Kerr (2013), propone un cuarto patrón de apego que lo define como: *Apego desorganizado-desorientado*: esta pauta de relación suele observarse en niños que han sufrido abuso, maltrato, y cuyos padres han sido negligentes con ellos o incapaces de elaborar sanamente sus propios duelos. Estos infantes no son capaces de desarrollar adecuadas estrategias de afrontamiento frente a la separación mientras que durante el reencuentro presentan conductas desintegradas como movimientos estereotipados, rigidez, miedo, etc.; en otras palabras, muestran una conducta desorganizada.

Tal como señalan, Quezada y Santelices (2010), la transmisión intergeneracional del apego es un hecho que no ocurre de manera directa porque está mediado por variables provenientes de la madre, de la presencia de otras figuras vinculares, de los factores socio-ambientales, tales como los riesgos sociales y contextuales. Las figuras de apego alternativas se integran en una sola representación, de modo que el apego del bebé puede ser mejor predicho si se consideran todas las figuras de apego presentes en la red vincular en la que participa activamente el niño.

En esta dirección, las acciones que los adultos cuidadores lleven a cabo, se encuentran inherentemente afectadas por la época sociohistórica que envuelve el nacimiento de un niño ya que estas personas son portadoras de ciertos conceptos acerca de cómo debe cuidarse a un niño, quién debe hacerlo, cuáles son los cuidados principales y secundarios, qué no debe hacerse, etc. (Chokler, 2005). Este aspecto del desarrollo se encuentra en profunda vinculación con el quinto y último organizador que presenta esta autora: el orden simbólico. El mismo será expuesto en mayor detalle más adelante.

Por el momento, se hará énfasis en el hecho de que el niño va conformando, a través de la interacción con el medio, representaciones mentales de sí mismo y de las relaciones con los demás. Ambas representaciones son complementarias e inseparables entre sí ya que son las principales figuras de apego quienes transmitirán la mirada y concepción que conformará esta representación de sí

mismo en tanto si el niño es una persona valorada y capaz de ser querido por sus otros significativos (Bowlby, 1983). Es así que la modalidad del vínculo de apego constituye la base de la identidad y la autoestima (Olivia Delgado, 2004).

Chokler (2005) propone dos procesos a través de los cuales se podrá constituir esta base. El primero está constituido por la progresiva internalización de las figuras primarias de apego y tiene diferentes fases que serán desarrollada a partir de Bowlby (1983): 1) *Orientación y señales sin discriminación de la figura*: esta fase comprende aproximadamente las primeras diez semanas de vida del bebé. El mismo se comporta de manera característica hacia el rostro de la gente, pero su capacidad de reconocer visualmente las diferencias entre las personas es casi nula. Sus principales medios de reconocimiento están constituidos por la audición, el olfato y el gusto. Presenta orientación hacia las personas, movimientos oculares de seguimiento, aprehensión y alzamiento, sonrisas y balbuceos. Luego de las doce semanas aumenta la intensidad de las respuestas amistosas hacia las personas más significativas. 2) *Orientación y señales dirigidas hacia una o más figuras discriminadas*: el bebé continúa comportándose de forma amistosa con la mayoría de la gente tal y cómo lo hacía en la fase anterior pero dichas señales se intensifican cuando están dirigidas hacia la figura materna. Esta fase se prolonga hasta los seis meses aproximadamente. 3) *Mantenimiento de la proximidad con una figura discriminada por medio de la locomoción y de señales*: ahora el niño no solo discrimina y reconoce a sus otros significativos, sino que además comienza a seguir a su madre cuando se aleja, la saluda cuando regresa y la toma como base desde la cual explorar. En el caso de no estar la madre el bebé elige a otras personas (padre, abuelos, tíos) como figuras de afecto subsidiario. Comienzan a desaparecer las respuestas amistosas para con las personas poco conocidas y trata con cautela a los extraños. Esta fase se prolonga hasta los primeros 12 meses de vida aproximadamente. 4) *Formación de una pareja con corrección de objetivos*: aquí el niño comienza a concebir a la figura materna como un objeto independiente que persiste en el tiempo y en espacio y se mueve de manera más o menos previsible. Sin embargo, aún no es capaz de comprender que la conducta materna se organiza en torno a las propias metas prefijadas de la madre. Aun así, a medida que se va desarrollando la imagen del mundo del niño se torna mucho más compleja y su conducta se vuelve potencialmente más flexible, en otras palabras, va adquiriendo cierta comprensión de los sentimientos y motivaciones que guían la conducta de su madre. Una vez alcanzado esta etapa, se prepara el terreno para desarrollar una relación más compleja: de *pareja* o de *sociedad*.

El segundo proceso propuesto por Bowlby (1983) consiste en el desplazamiento y distribución de la función de apego a otras personas, es decir, cada vez que el niño se enfrenta a nuevas situaciones lo hace (en el mejor de los casos) en compañía de su figura de apego, de la cual se va distanciando a medida que dicha situación se vuelve más conocida. También se puede observar esto en relación con determinados objetos (muñecos, frazadas, ropa, etc.) que tiene la función de sostén como objetos transicionales y conocidos y que de alguna manera representan la figura de apego. Una vez que esta figura está suficientemente internalizada el niño ya no necesitará de estos objetos y comenzará a desplazar esta relación hacia múltiples espacios y personas (escuela, maestra, club, amigos, etc.). Es a estos lugares y personas a los que acudirá en caso experimentar amenaza, ansiedad, tristeza, miedo o inseguridad; al igual que lo hacía durante la primera infancia con la figura de apego (Chokler, 2005).

Al ir conformándose este vínculo de apego, el niño va desarrollando lo que Amar Amar et al. (2004) describen como la *dimensión socioemocional*. Durante este, el infante adquiere competencias sociales y emocionales básicas, tales como la habilidad para reconocer y manejar emociones, desarrollar el cuidado y la preocupación por los otros, tomar decisiones responsables, establecer relaciones positivas y enfrentar situaciones desafiantes de manera efectiva. En otras palabras, implica el aprendizaje de habilidades, conocimientos y valores que aumenten la capacidad del niño de conocerse tanto a sí mismos como a los demás, con el fin de usar esa información para resolver problemas con flexibilidad y creatividad (Cohen, 2003).

Incluso, Ladd, Birch y Buhs (1999, citados en Berger et al. 2009) sostienen que las representaciones positivas de sí mismo derivadas de buenas relaciones de apego son uno de los principales signos de un buen aprendizaje socioemocional durante la infancia. Esto es así porque el aprendizaje socio-emocional ocurre a través de la experiencia al ir generándose una representación de ésta en la mente, constituyendo una memoria o lógica emocional. En otras palabras, estos autores sostienen que:

el desarrollo socio-emocional incluye habilidades que se relacionan con la conciencia que la persona tiene de las emociones, tanto propias como de los otros, y cómo las integra de manera adaptativa en su vida social. De esta manera, un desarrollo socio-emocional positivo debiera considerar las siguientes dimensiones: conciencia de sí mismo, conciencia de los otros, autorregulación, búsqueda de solución pacífica de conflictos, enfrentamiento de situaciones personales positivas y oportunidades, habilidades de comunicación, entre otras (p.7).

A su vez, el desarrollo socioemocional positivo está íntimamente relacionado con el bienestar ya que permite la adecuada identificación y solución de problemas, la capacidad para gozar de forma consciente de bienestar subjetivo y procurar transmitirlo a las personas con las que se interactúa y para generar experiencias óptimas en la vida personal y social (Bisquerra Alzina, 2003).

En sintonía, diversos estudios refieren que los niños que tienen un aprendizaje social y emocional positivo, se adaptan con facilidad a las nuevas experiencias y tienen mayores probabilidades de finalizar adecuadamente su educación elemental (Berger et al., 2009; Bisquerra Alzina, 2003; Harden & Pihl, 1995). Y es que la ligazón entre emoción y cognición es muy significativa ya que todos estos procesos están ligados también al desarrollo fisiológico del niño. Desde la concepción y durante toda la vida, el sistema nervioso se organiza y cambia en función de la interacción entre las características propias de cada individuo y el ambiente en el que vive: cada experiencia de vida, por minúscula que parezca, tiende a generar contactos entre las neuronas (Lipina, 2016).

En conclusión, cada niño posee una serie propia e individual de potenciales caminos para el desarrollo de su personalidad, muchos de los cuales son compatibles con la salud mental, pero otros no lo son (Bowlby, 1989). El camino particular por el que avance el niño estará influenciado de gran manera por el modo en el que sus padres o cuidadores lo traten y en el modo en el que él responda.

#### Segundo organizador: **Comunicación**

El ser humano participa en el complejo proceso de adquirir las reglas de la comunicación desde el comienzo de su existencia ya que las mismas conforman una matriz de organización que forma parte de la estructura humana, siendo facilitadora de las posibilidades de cambio y relación con el medio. Es implicado de manera tan profunda en este proceso que sus reglas se naturalizan y se incorporan de forma casi automática (Watzlawick, Beavin & Jackson, 1991).

Estas reglas, esencialmente sociales, se transmiten al bebé desde la vida intrauterina, ya que existe una unión fisiológica entre la madre y el feto; una relación asimétrica donde la madre envía diversos mensajes voluntarios e involuntarios al bebé. Estos mensajes que recibe el feto están relacionados con los sentimientos y emociones de la mujer, sus posturas, sus cambios cardio-respiratorios, los sonidos que escucha y emite, etc. (Chokler, 2005). A su vez, un feto de entre cuatro y cinco meses es también capaz de enviar mensajes no intencionales a su madre y mostrarle signos de su propia personalidad: patrones de

sueño y vigilia, su posición y lugar favorito dentro del útero, patear, se estira, se retuerce, tiene hipo y puede reconocer la voz de su madre y su padre (Papalia et al, 2005).

Entonces, es posible afirmar que la comunicación entre la madre y el bebé comienzan junto con la vida. Estas primeras comunicaciones son fundamentales si se tiene en cuenta lo que plantea Wynne (1986), citado en Fernández Moya (2010): las transacciones de cada fase evolutiva se apoyan en el resultado de las transacciones anteriores.

Tal es así que el vínculo recíproco entre la madre y el bebé, de base no verbal, influye significativamente en el posterior desarrollo de lenguaje comunicativo. En otras palabras, la eficacia, satisfacción, placer, ansiedad, tensión y gratificación o frustración de este primer sistema de señales quedarán significativamente ligados conformando, para el niño, una matriz de comunicación que determinará en gran medida el desarrollo de las posteriores pautas comunicativas (Chokler, 2005).

Si se continúa cronológicamente con el desarrollo de la comunicación infantil es fácil advertir que las pautas de comunicación deben cambiar una vez que el bebé nace para que pueda adaptarse a su nuevo entorno fuera del útero. A partir del nacimiento la distancia entre la madre y el niño se incrementará e irá variando según cada circunstancia. Es así como, a través de las miradas, las caricias, el llanto, etc. el niño buscará suplir la unidad perdida.

En la interacción que establece el bebé y su cuidador, un aspecto esencial es la *reciprocidad*, es decir se constituye en una condición para que la misma sea considerada óptima. En otras palabras, es necesario que se produzca un *encuentro* entre el niño y su cuidador en el que exista una influencia y regulación mutua. Es únicamente de esta forma que podrá surgir la relación como sistema armonioso y un vínculo de apego seguro (Oberman, 2008).

La regulación de esta interacción estará necesariamente a cargo del adulto debido a la inmadurez del bebé quien tendrá manifestaciones predominantemente emocionales durante la interacción. En otras palabras, el adulto será el responsable de encontrar el equilibrio del sistema entre armonía y desarmonía, tensión y distensión, satisfacción y frustración, fusión y separación, ritmo y temporalidad; que el infante irá internalizando como pautas de intercambio y reciprocidad hasta lograr la autorregulación (Oberman, 2008).

Durante la infancia temprana, es posible observar diversos gestos por parte de los niños como *gestos naturales*, entre ellos dirigir la cabeza hacia la voz

humana; *gestos sociales convencionales*, como decir adiós con la mano; *gestos de representación* como levantar los brazos para demostrar que quiere ser cargado; *gestos simbólicos* como soplar para indicar que algo está caliente y *gestos aprendidos* en el ambiente familiar (Papalia et al., 2005).

En algunos de estos gestos vemos que el bebé comienza (aproximadamente a partir de los nueve meses) a comunicarse deliberadamente, es decir, las señales que transmite conforman un *acto comunicativo intencional*: buscan enviar un mensaje y generar reacciones en su interlocutor e intercambiar información. Con ello, el niño comienza a comprender las relaciones recíprocas reconociendo las diferentes subjetividades que las conforman (Pinasco, 2010).

Es entonces cuando, cerca de los dieciocho meses, tiene lugar un periodo crítico para el aprendizaje del lenguaje que se prolonga hasta los cuarenta y ocho meses aproximadamente. En otras palabras, existe un lapso de tiempo limitado donde la organización de las áreas cerebrales relacionadas con la comprensión y reproducción del lenguaje se encuentran especialmente sensibles a las experiencias sensoriales relacionadas con el habla que sean capaces de crear nuevas conexiones neurales. Luego de este periodo estas conexiones neurales disminuyen y son menos proclives al cambio dificultando así la adquisición del lenguaje. Sin embargo, las que sobreviven resultan más fuertes, confiables y pasan a formar parte de los *mapas* sensoriales, motores y cognitivos que contribuyen a generar diferentes tipos de representaciones del mundo y del propio sujeto (Lipina, 2016).

Durante este periodo crítico el pensamiento comienza a formalizarse a partir de la objetivación de *signos lingüísticos* ya que estos son mediatizadores entre la realidad y el niño (Pinasco, 2007). El *signo lingüístico* es entonces, una entidad psíquica de dos caras que une una representación de la realidad (imagen acústica) con un concepto (Saussure, 1916).

En este proceso de formalización del pensamiento y adquisición del lenguaje se pueden observar progresos en tres grandes áreas interrelacionadas según Baron (1996): fonológica, semántica y gramatical.

En lo que se refiere a la *fonológica*, es el desarrollo de la capacidad para pronunciar los sonidos y palabras de uno o más idiomas, es decir, hace referencia a la palabra hablada. La evolución de esta capacidad comienza entre los tres y los seis meses, cuando el bebé comienza a balbucear. Este balbuceo contiene todos los sonidos posibles del habla humana, entre los que, más tarde, durante el décimo mes de vida, se seleccionan sólo aquellos utilizados en el idioma nativo. Este proceso continúa hasta que, cerca de los doce meses, el bebé es capaz de pronunciar su

primera palabra. Luego de este acontecimiento que por lo general es reforzado positivamente por la familia, el vocabulario del infante crece con rapidez. Para facilitar este proceso los niños utilizan *estrategias fonológicas* que son técnicas para simplificar la pronunciación de muchas palabras. Sin embargo, la pronunciación también mejora rápidamente a lo largo de la infancia (Baron, 1996).

En cuanto la *semántica*, hace referencia a la capacidad de aprender a comprender el significado de las palabras. Hacia los seis años los niños suelen tener un vocabulario de alrededor de catorce mil palabras, es decir, que cada día aprenden un promedio de nueve palabras, lo que logran a través del proceso de *mapeo rápido*. A partir de esta técnica los niños agregan una nueva palabra a un concepto subyacente después de una sola exposición a ella. Las primeras palabras en ser adquiridas son las *palabras objeto* (ej. *mesa*), luego las *palabras acción* (ej. *comer*) y luego, cerca de los dos años y medio se adquieren las *palabras estado* (ej. *frío*) (Baron, 1996).

Por su vez, *la gramatical* se relaciona con la capacidad de comprender las reglas por medio de las cuales las palabras son combinadas y enunciadas en un determinado idioma. Al principio del desarrollo del habla, la gramática supone muy poco problema porque el lenguaje es *holográfico*, es decir, los niños pequeños utilizan una palabra para expresar ideas complejas. Sin embargo, cerca de los dos años, se observa el lenguaje *telegráfico*, es decir, omiten las palabras menos importantes ej. *Yo comer*. Ya hacia los tres años, la mayor parte de los niños son capaces de producir enunciados simples de tres palabras, las cuales se incrementan rápidamente hasta los seis años. El uso de formas cada vez más complejas continúa aumentando hasta la adolescencia, luego de lo cual se establece una meseta que sufre escasas modificaciones si la persona no sigue instruyéndose en la temática (Baron, 1996).

Este desarrollo está acompañado y potenciado por los gestos preverbales que se mencionaron precedentemente. Los mismos comparten bases evolutivas, neurológicas y simbólicas con el lenguaje (Pinasco, 2010). En otras palabras, lenguaje y gestos se desarrollan de forma paralela e interconectada para lograr una complejidad, precisión y ajuste cada vez mayor en los diferentes instrumentos de expresión de la persona.

Como se expresó anteriormente, el desarrollo del lenguaje se apoya en el perfeccionamiento de ciertas estructuras cerebrales específicas a través de determinadas conexiones neurales. Entre las más primitivas encontramos el *tallo cerebral*, el *punte* y la *corteza motora* que luego dan lugar al desarrollo de áreas

más complejas como los *lóbulos temporal y frontal*, con predominancia del *hemisferio izquierdo* (Papalia et al., 2005).

Para que este proceso se produzca de forma esperable es necesario que el niño sea protagonista de ciertas experiencias, sobre todo sociales ya que el lenguaje es un acto social en el que es necesario que se haya establecido una realidad social compartida, un aquí y ahora común para poder intercambiar mensajes (Fernández Moya, 2010). En otras palabras, no es sólo el desarrollo del sistema nervioso lo que explica la emergencia del lenguaje, sino también el establecimiento paulatino y la práctica de una serie de conductas del infante en relación a su medio social (Pinasco, 2010).

En este sentido, Pinasco (2010) sostiene que “toda conducta comunicativa que no se manifieste dentro del marco referido consecuentemente no será funcional puesto que no puede ser interpretada o predicha por los otros” (p. 4). Con ello intenta explicar que la comunicación nace desde la referencia de *conjunto* en la que se busca transmitir aspectos individuales dentro de un contexto intersubjetivo. Dentro de este contexto debe existir una estructura en común susceptible de ser reproducida por cada una de las partes interactuantes.

De esta forma es posible concebir la comunicación, no sólo como la transmisión de información, sino como “una co-construcción de una red de acciones con sentido consensual, un espacio en el cual se actúa coordinadamente con otros” (Pinasco, 2010, p. 6).

Este organizador corresponde a lo que Amar Amar et al. (2004) denominan la *dimensión lingüística comunicativa*. Dicha dimensión enfatiza al lenguaje como una pieza fundamental del universo cultural por medio de la cual se determina en gran medida cómo el sujeto organiza y percibe la realidad en relación a los aspectos sociales, normas, roles y comportamientos propios del grupo de pertenencia. De esta forma el lenguaje se vuelve el mecanismo más importante de reproducción cultural que asegura la transmisión de una cultura de generación en generación.

A medida que el niño transmite su cultura, la asume y la transforma, acepta o cambia sus valores, desvirtúa o acepta principios estéticos, piensa y propone soluciones a diversos problemas, se emociona y provoca emociones, se percibe a sí mismo y a los demás, se relaciona con sus semejantes, conoce su realidad y se proyecta hacia el futuro (Amar Amar, Angarita Arboleda y Cabrera Doku, 2003).

Es así que la palabra se convierte en el instrumento por el cual el complejo sistema de significados es introyectado mediante el contacto diario con lo externo,

transformándose en el mundo subjetivo del niño que comprende sus valores, sus ideales, sus tiempos, sus espacios y sus experiencias (Amar Amar, et al., 2004).

En conclusión, es posible afirmar que el lenguaje es una forma de humanidad en tanto está constituido y a su vez es la base simbólica de las relaciones y la comunicación humana siendo esta última:

El producto de las interacciones que, partiendo de las actitudes emocionales generan sistemas de señales, recíprocamente significantes, desde el diálogo tónico-postural, el contacto, la mirada, la mímica y los gestos, va construyendo el camino de la expresión al código y al lenguaje (Chokler, 2005, p. 90).

### Tercer organizador: **Exploración**

La curiosidad y el interés por los seres y objetos del espacio circundante están en mayor o menor medida en todo sujeto. Forman parte de sus condiciones internas y están en la base de los procesos de adaptación al medio (Chokler, 2005).

La curiosidad es una tendencia congénita a buscar información o conocimiento respecto a un suceso o situación parcialmente conocida (Warren, 1966). Se trata de la tendencia a experimentar, explorar e indagar lo que subjetivamente se considera nuevo. Esta exploración motivada por la curiosidad tiene que ver con acciones orientadas a examinar, reconocer, averiguar o registrar un lugar o una cosa (Dorsch, 2002).

En un primer momento, la actividad exploratoria es meramente visual, incorporándose hacia los dos meses la coordinación mano-ojo y mano-boca. Este tipo de exploración va complejizándose llegando a ser multimodal al final del primer año de vida (visual, auditiva, manual, etc) (Rochat, 1989). Para poder lograr esto es necesaria una compleja participación integrada de los sistemas de control del equilibrio, de lo propioceptivo, lo motor y, particularmente, la coordinación de la mano en relación con la vista (García & González, s/f a).

Se trata de un tipo de inteligencia que Piaget y Inhelder (1997) denominaron *sensorio-motora*. Esta inteligencia es pre-lingüística ya que el infante aún no ha alcanzado la capacidad necesaria para, de manera simbólica, expresar sus pensamientos y emociones en relación a representaciones que evoquen a personas u objetos ausentes. Es por ello que se va construyendo un complejo sistema de esquemas de asimilación a través de la coordinación entre percepciones y movimientos que permiten organizar la realidad según un conjunto de estructuras espacio-temporales y causales.

Según estos autores existen cuatro categorías de acción que colaboran en la construcción de la realidad, ellas son: 1) Noción de objeto permanente, 2) Noción de espacio, 3) Noción de tiempo y 4) Noción de causalidad.

La *Noción de objeto permanente* se trata de una función de localización. “Representa la capacidad de darse cuenta de que los objetos siguen existiendo a pesar de no encontrarse dentro de su campo visual” (García & González, s/f a, p. 3).

La *Noción de espacio* hace referencia a un primer momento la delimitación de los espacios está centrada solamente en el propio cuerpo gracias a la piel. Por medio de este órgano se establecen los primeros contactos con el mundo exterior. El tacto es el más general, antiguo y sensible de los sentidos corporales. A través de él se comienza a conocer la vida desde el periodo intrauterino. Más tarde, cuando la motilidad es mayor se constituye el *espacio proximal*, es decir, el primer ámbito dentro del espacio externo que se organiza alrededor del propio cuerpo y está constituido por el entorno necesario para el despliegue de los gestos, las posturas y los desplazamientos. Estos últimos permiten que el niño comprenda, mediante la exploración, que algunos objetos pueden ser trasladados, y que incluso él mismo se puede trasladar si traspasa los límites del espacio proximal. De esta forma se constituye su representación de *espacio externo o ambiental*, es decir, el lugar en el que se encuentran los demás objetos y personas. Una vez se comprende la interrelación y diferenciación, entre espacio interno, espacio proximal y el espacio ambiental es cuando puede configurarse el *esquema corporal* (García & González, s/f a).

Por su parte la *Noción de tiempo* hace referencia a que el tiempo existe necesariamente en sincronización con el espacio ya que las acciones que lleva a cabo el niño ocurren en un espacio determinado y en un momento específico. Pero la percepción del tiempo es totalmente subjetiva: mientras que las situaciones que producen satisfacción, placer y seguridad se vivencian como periodos de tiempo más cortos; las situaciones que perciben como peligrosas o displacenteras son vivenciadas como más duraderas. Esta sensación interoceptiva del tiempo está dada por los periodos en los que tardan en satisfacerse las necesidades básicas: hambre, sed, presencia de un adulto, etc. Estas sensaciones comienzan a ser rutinarias para el niño por lo que surge la *noción de proceso*, es decir, la capacidad de comprensión y de anticipación de las acciones de un adulto que por lo general están sujetas a una rutina o tipo de organización (García & González, s/f a).

La *Noción de causalidad* está íntimamente relacionada con la noción de objeto permanente ya que los objetos son la fuente, lugar o resultado de un conjunto diverso de acciones determinadas cuyas relaciones constituyen el sentido de

causalidad (Piaget & Inhelder, 1997). Se establecen entonces *relaciones espacio-temporales-causales*, las cuales se creen que, en un primer momento, sólo se encuentran asociadas a la acción propia (García & González, s/f a). Entonces podría caracterizarse a este tipo de causalidad como *fenomenista-mágica* ya que el niño cree que cualquier cosa puede producir cualquier otra y que la reacción está solamente asociada a sus propias acciones, sin consideración de los contactos espaciales (Piaget & Inhelder, 1997). Sin embargo, a medida que el niño se desarrolla, se vuelve capaz de realizar anticipaciones causales cada vez más abstractas y más complejas. Ya para su segundo año de vida comienza a perfeccionarse según García y González (s/f a) dos constancias perceptivas fundamentales: 1) la *Constancia del tamaño*: es la percepción del tamaño real de un objeto a pesar de que está situado a la distancia; 2) la *Constancia de la forma*: es la percepción de la forma habitual de un objeto, aunque sea visto desde diferentes ángulos.

Si bien estas cuatro categorías han sido descritas de forma lineal y clasificatoria a los fines didácticos, es imprescindible tener en cuenta que, las mismas se producen de manera conjunta y en continua interacción, no sólo entre sí, sino también en relación a los demás organizadores del desarrollo, los cambios en el sistema nervioso y las particularidades propias de cada niño.

Un ejemplo de estas interacciones es el que da Ainsworth (1979) cuando afirma que las características de confianza de un niño basadas en la calidad del vínculo de apego que tenga con su madre o cuidador influyen notoriamente en su comportamiento exploratorio. Y es que la principal figura de apego es la base sobre la cual el niño comenzará a explorar; si ésta es una base segura sabrá que podrá acudir a ella en situaciones que perciba como riesgosas. Es así que las conductas de apego del bebé interactúan con otros sistemas conductuales tales como la actividad exploratoria, el miedo y el comportamiento interpersonal.

Es de esta forma como el ser humano comienza a conocer el mundo. *Conocer* implica una experiencia que incluye una representación vívida de un hecho, fórmula o condición compleja, junto con una firme creencia en su verdad (Warren, 1996). Es el proceso de percepción y de pensamiento que otorga el conocimiento de las cosas; tiene un carácter de adquisición y de comprensión de las cosas integrada en la estructura de los procesos psíquicos (Dorsch, 2002).

Este conocimiento, que le da sentido al mundo del niño, se constituye a partir de dos procesos interrelacionados: *sensación y percepción*. La *sensación* es el ingreso de información acerca del mundo físico proporcionada por los receptores sensoriales. Esta información sufre un proceso de *transducción* por el cual las

propiedades físicas de los estímulos son convertidas en señales neurales que son transmitidas al cerebro a través de nervios sensoriales especializados (Baron, 1996). Pero este procedimiento es sólo una parte del proceso por el cual el niño dialoga con el mundo que lo rodea.

Una vez que la información ha ingresado por los sentidos aprenderá progresivamente a seleccionarla, organizarla e interpretarla para lograr una comprensión de su entorno (Baron, 1996). Fernández Jaén (2006) sostiene que “no todas las percepciones sensoriales son iguales, ni cualitativa ni cuantitativamente” (p. 3). Refiere que existen diferentes clasificaciones de las mismas. Según su origen pueden categorizarse en: 1) *Percepciones endógenas*: son aquellas que se producen cuando el estímulo proviene o ingresa al interior del organismo; 2) *Percepciones exógenas*: son aquellas que tienen su origen fuera del propio cuerpo. Según la intencionalidad: 1) *Percepciones puras*: se producen de forma automática y espontánea cuando el estímulo entra en contacto con el órgano encargado de su codificación, como, por ejemplo, escuchar la música de un vecino que ha subido mucho el volumen de su radio; 2) *Percepciones activas*: sólo tienen lugar si la persona que la va a experimentar realiza una determinada acción voluntariamente utilizando el órgano y sentido adecuado. Por ejemplo, saborear un helado.

Cómo es posible observar, la percepción se encuentra en íntima relación con el accionar de quien percibe estableciéndose una relación dialéctica entre el niño y su entorno. Piaget y Inhelder (1997) afirman que:

La percepción constituye un caso particular de las actividades sensorio-motoras, pero su carácter particular consiste en que depende del aspecto figurativo del conocimiento de lo real, mientras que la acción en su conjunto [...] es esencialmente operativa y transforma lo real (p. 39).

Esta acción está caracterizada por tener un *contenido* (¿qué hace el niño?), una *intención* o *proyecto de acción* (¿para qué lo hace? ¿Cuál es su objetivo?) y una *apoyatura* (¿cómo lo hace? ¿Qué movimientos corporales realiza para desarrollar la acción?) (García & Gonzalez, s/f a).

Si bien todas las funciones cognitivas básicas están involucradas durante el proceso de percepción, la más comprometida es la *atención*. Se trata de un mecanismo implicado en la activación y funcionamiento de los procesos de selección, distribución y mantenimiento de la actividad psicológica. Es un conjunto de operaciones gracias a las cuales las personas son más receptivas a los sucesos ambientales y capaces de llevar a cabo gran cantidad de tareas de forma eficaz (García Sevilla, 1997).

Es posible distinguir tres niveles atencionales según García y González (s/f a). La atención flotante o repartida, es decir, la capacidad atencional del niño se encuentra dividida entre su cuerpo, sus vocalizaciones y los estímulos externos. La atención sostenida, en la cual la mayor parte de la atención se focaliza sobre un fenómeno durante un periodo relativamente amplio de tiempo; pero también está disponible para otros sucesos que pueden captar romper el proceso de mantenimiento y modificar el accionar del niño. Finalmente, la atención concentrada, en donde el foco está puesto totalmente en un determinado fenómeno, toda la acción del niño está orientada al mismo. Es durante este nivel que integra nuevos conocimientos.

Estos niveles de atención están relacionados con los diferentes niveles de acción que también proponen estas autoras: 1) Nivel 1: El niño se encuentra activo, el nivel de atención es flotante, tanto la duración de la actividad y el mantenimiento de la atención son breves. No hay un proyecto de acción o intencionalidad precisa, se observa al niño relajado, abierto al exterior y a las propias sensaciones. 2) Nivel 2: Se observan reacciones circulares secundarias orientadas a lograr el ajuste necesario para alcanzar el perfeccionamiento de la acción. La actividad se encuentra repartida entre las manipulaciones ya adquiridas y las nuevas, entre los grandes movimientos y los movimientos precisos. El tiempo de duración de la actividad es más prolongado que en el nivel anterior. El nivel de la atención es sostenido y existe un proyecto de acción. 3) Nivel 3: Por medio de sus acciones el niño llega al descubrimiento, el asombro y la sorpresa. El nivel de atención es concentrado. Tanto el tiempo de duración de la actividad, como el de mantenimiento de la atención sobre el fenómeno, son prolongados. El proyecto de acción o intencionalidad es muy claro y preciso.

Es durante los dos últimos niveles, cuando se produce el *aprendizaje significativo*. Ausubel (1963) citado en Moreira (1997) afirma se trata:

...del proceso a través del cual una nueva información (un nuevo conocimiento) se relaciona de manera no arbitraria y sustantiva (no-literal) con la estructura cognitiva de la persona que aprende. En el curso del aprendizaje significativo, el significado lógico del material de aprendizaje se transforma en significado psicológico para el sujeto (p. 2).

Es posible asumir entonces que el aprendizaje es una apropiación instrumental de la realidad por parte del niño, que establece un nexo entre el mismo y su entorno a través de la acción (Pichon-Rivière citado en García & Gonzalez, s/f a).

Con este progresivo conocimiento del mundo físico es que se va desarrollando la dimensión que Amar Amar et al. (2004) denominan “*cognitiva social*”, es decir, el niño no sólo toma conocimiento de los objetos que lo rodean, sino que va construyendo activamente su mundo social a partir de las experiencias que le otorgan las relaciones e interacciones que mantiene a lo largo de su vida con las diferentes realidades humanas.

Es así que el niño adquiere: 1) la comprensión de sí mismo y de las personas con las que se relaciona como seres capaces de sentir, pensar, actuar, etc. 2) Comprensión de las relaciones que vinculan a los demás entre sí. 3) Representación acerca de los sistemas e instituciones sociales de la cultura a la que pertenece. 4) Habilidad de adopción de perspectivas, es decir, la capacidad para ponerse en el lugar del otro.

En este entorno tan complejo en el que el niño se desarrolla y con el cual interactúa se vuelve fundamental el estudio de aquellos factores que influyen y modelan sus percepciones, hábitos, pensamientos, acciones, emociones, etc. Es aquí donde los estudios de Dra. Pikler se vuelven de vital importancia. Esta autora propone cuatro ejes que, según cómo se despliegan pueden resultar facilitadores u obstaculizadores del desarrollo del niño. Estos ejes son: el *espacio-tiempo*, los *objetos*, la *indumentaria* y el más determinante de todos, el *adulto* (García & González, s/f c).

#### *El adulto*

La persona cuidadora del niño será un factor facilitador de la actividad exploratoria, siempre y cuando se encuentre a disposición del mismo para interactuar y satisfacer sus necesidades. Es así que la modalidad de apego que haya desarrollado el niño se vuelve fundamental para la exploración.

Un estudio llevado a cabo por Ainsworth, Bell y Stayton en 1972 comprobó que mientras que los bebés con un apego seguro mostraban un alto grado de exploración en la presencia de sus madres, tanto en el hogar como en un ambiente desconocido; los bebés con apego ansioso exploraban sólo breve, pasiva y desinteresadamente su entorno. Entonces, en el primero de los casos, la presencia de la madre sirve como una base segura a partir de la cual es más probable que el niño haga frente a acontecimientos extraños e impredecibles, y ser más activo en relación a sus conductas exploratorias (Sorce & Emde, 1983) ya que tiene la seguridad de que su madre no lo expondrá a situaciones riesgosas. En otras palabras, su madre se muestra capaz de organizar, seleccionar y minimizar los estímulos que se le presentan (García & González, s/f c).

Otra característica importante que debe presentar una persona adulta para facilitar el desarrollo del infante es que debe ser capaz de reconocer sus diferentes estados de conciencia. Esto es, respetar el sueño del niño, saber cuándo se encuentra lo suficientemente alerta como para jugar e interactuar, etc. Es decir, el adulto debe saber observar al niño para actuar en consecuencia favorablemente.

Si bien, el adulto debe cuidar y proteger al bebé es indispensable que le otorgue, además, libertad en sus movimientos dentro de este ambiente seguro. Así es que Pikler citada por García y González (s/f c) sostiene que “el adulto es una importante y rica fuente de imitación e identificación, pero no enseña al niño a realizar ningún movimiento en particular, siendo este quien organiza sus movimientos y actividades en forma autoinducida” (p. 2). En otras palabras, el adulto debe respetar la *autonomía* del infante.

Según Chokler (s/f) una persona desarrolla su autonomía en tanto: a) actúa a partir de su propia iniciativa, b) ha alcanzado de manera integral los niveles adecuados para llevar a cabo la acción que se ha propuesto, c) muestra una actitud de cuestionamiento y sorpresa frente a nuevos descubrimientos, d) estos descubrimientos, sumados las experiencias previas le permiten predecir y anticiparse al efecto que tendrá sus acciones en una situación determinada, e) es capaz, de acuerdo a su nivel de maduración, de seleccionar y organizar la información y reajustar su curso de acción en caso de ser necesario.

Estas características son generales ya que la autonomía comienza desde el nacimiento y va tomando diferentes formas en cada uno de los estadios. Una actividad autónoma es aquella que es iniciada por el niño sin la intervención directa de otra persona y que es motivada por el placer de hacer cosas. Este tipo de acciones es la principal fuente de aprendizaje tanto psicomotor como afectivo y cognitivo para el infante; y es, sobre todo, el cimiento de la autonomía adulta (Falk, 2009).

Esta línea de pensamiento permite reconocer al niño como un *sujeto de acción* y no sólo de reacción; y posiciona al adulto como un sostén de esta acción y como mediador entre el infante y el mundo que le permite internalizar los elementos de la cultura desde su propia particularidad (Chokler, s/f).

Se podría decir entonces, que la exploración debe caracterizarse por ser autónoma de forma tal que le sea permitido al protoinfante emprender una actividad por su propia iniciativa y llevarla a cabo hasta su conclusión a partir de sus propios esquemas sensoriomotores y mentales, invistiendo esta acción con un sentido y significación subjetiva (Chokler, s/f).

Gruss y Rosemberg (2016) afirman que:

Si es respetado en sus tiempos de maduración, considerándolo un sujeto desde el momento de su nacimiento, si se le permite realizar los movimientos que con libertad explora y organiza, si no se lo obliga a hacer aquello para los que aún no está preparado, será capaz de evolucionar con autonomía y pasar por las diferentes etapas de la secuencia postural fisiológica o natural con tranquilidad, sin torpeza ni rigidez, con el bienestar que le otorga sentirse competente. De esta manera el bebé no estará fijado en una postura impuesta por el adulto antes de lograr su dominio lo que evitará una experiencia cargada de inseguridad y temor (p. 17).

Este posicionamiento invita al adulto a respetar el tiempo del niño, trasladando, ubicando y manipulando su cuerpo de manera tal que facilite sus conductas autónomas, pero sin colocarlo en posturas que no haya alcanzado por sí mismo aún (García & González, s/f c).

Ahora bien, ¿quiénes son aquellos adultos que facilitarán u obstaculizarán el desarrollo de un niño en particular? En primer lugar, encontramos a la madre o quien cumple con la función materna. Según Racamier, la *maternalización* hace referencia al conjunto de “cuidados prodigados al niño dentro del clima de ternura activa, atenta y continuada, que caracteriza el sentimiento maternal” (citado en Oiberman, 2008, p. 51). Estos cuidados conforman la primera relación social del bebé y la cual sentará la base principal sobre la cual se desarrollen las posteriores pautas de interacción con el medio (Spitz citada en Oiberman, 2008).

De forma complementaria se encuentra la relación paterno-filial. Según Spitz la *paternidad* es un “proceso psicoafectivo por el cual el hombre realiza una serie de actividades en lo concerniente a concebir, proteger, aprovisionar y criar a cada uno de sus hijos” (citada en Oiberman, 2008, p. 80). En otras palabras, es otra de las relaciones significativas para el niño que lo sostiene y facilita, en el mejor de los casos, su desarrollo integral a través de sus acciones cotidianas en la interacción con el mismo.

Dentro del sistema familiar es posible encontrar otros adultos que influyen en el niño como lo son los abuelos y tíos. Los mismos también pueden facilitar u obstaculizar, aunque en menor medida que los padres, la autonomía del bebé. Pueden generarse desencuentros generacionales y valorativos sobre cómo deben ser las prácticas de cuidado e interacción con el niño.

Finalmente, no se deben olvidar la comunidad y sociedad que envuelven a esta persona, las instituciones que la integran, las pautas culturales, las leyes, los acuerdos implícitos, etc. Todo ello tiene una gran influencia en su desarrollo

interactuando de forma dialéctica, incluso con las prácticas más íntimas de entre el niño y sus otros significativos.

Para referirse a esta compleja red de sostén, Taborda y Galende (citado en Taborda & Daher, 2013) proponen el concepto de *madre-grupo o función materna ampliada*. El mismo hace referencia al complejo entramado relacional identificador que provee el grupo que sostiene y duplica los cuidados que requiere el bebé.

Por lo tanto, como señalan Taborda y Farconesi (en prensa) si bien en la diada mamá-bebé vemos dos, hay mucho más que dos haciéndolo posible. Es así como en el psiquismo del bebé estará presente tanto el cuidado concreto que cada uno le provee como la trama relacional y el intercambio emocional que se configura entre los participantes.

Desde este posicionamiento, podemos afirmar que en la función maternal ampliada se incluye la madre y todo el entorno que participa en los cuidados del bebé, entre ellos el Jardín Maternal y sus docentes.

Es fácil, observar entonces que, la determinación y control de los factores que influyen facilitando u obstaculizando el desarrollo de un infante es por demás complejo y que es necesaria una cultura social orientada a promover acciones concretas y beneficiosas para las nuevas generaciones.

Por lo expuesto anteriormente, se infiere que son las personas adultas que rodean a un niño quienes determinan la organización de los otros tres ejes del entorno de forma facilitadora u obstaculizadora. En otros términos, son las personas adultas quienes seleccionarán los espacios, objetos e indumentaria con las que interactuará el infante.

#### *El espacio y el tiempo*

Las actividades de exploración del niño se llevan a cabo en un tiempo y espacio específico por lo que la organización de los mismos se vuelve fundamental. Las características de los mismos influyen y determinan las acciones de los niños (Divito, Berón & Manelli, 2011). Es por ello que dichos aspectos deben estar organizados ofreciendo al bebé una estructura de sostén, estabilidad y previsibilidad. García y González (s/f c) sugieren que deben diferenciarse espacios y tiempos específicos para el sueño, la higiene, la alimentación y para el movimiento y el juego.

Esta diferenciación ayudará al niño a internalizar los límites, por lo que se sugiere que los mismos sean concretos y observables. Por ejemplo, las cunas o

corralitos con barrotes desempeñan una *función semiótica*, es decir, son generadores de representación de los límites.

Es así que cada lugar debe estar adecuadamente equipado para llevar a cabo las acciones destinadas al mismo. Por ejemplo, es conveniente que las superficies sobre las que es colocado el niño sean lisas, sobre todo a la hora del juego, ya que los dibujos y predominancia de los colores pueden confundir su percepción figura-fondo y dificultar la tarea de distinguir los objetos que hay sobre ella (Gruss & Rosemberg, 2016).

En otras palabras, los espacios deben estar pensados y diseñados para facilitar la exploración autónoma del niño, y por, sobre todo, para evitar accidentes.

### *Los objetos*

Según García y González (s/f c) aquellos objetos destinados al infante deben presentar, al igual que los tiempos y espacios, dos reglas básicas: *seguridad y aprendizaje*. En otras palabras, “los objetos deben promover la actividad autónoma del niño, la exploración y el aprendizaje, sin poner en riesgo su salud” (p. 3).

Diferentes investigadores como, Bushnell, Shaw, & Strauss (1985), Gibson (1988) Lockman y McHale (1989), Palmer (1989) y Ruff (1984) (citados en Ruff, Saltarelli, Capozzoli y Dubiner, 1992) afirman que, desde el inicio de la vida, la actividad exploratoria de los niños es intencional y específicas a las propiedades de cada objeto. Es por ello que Divito, Berón & Manelli (2011) continuando con la línea de pensamiento centrada en el respeto de la autonomía del niño como sujeto activo, plantean:

los objetos deben ser pensados en función de lo que posibilitan, teniendo presente la propia iniciativa del pequeño y su propio placer en sus búsquedas y curiosidad; seleccionándolos en función de las necesidades de los niños en ese momento, atentos al desarrollo postural y de desplazamientos; considerando, además, que aquellos “no obliguen” al adulto educador a forzar posturas para las cuales los bebés no están maduros (p. 57).

García y González (s/f c) proponen el concepto de *objeto permanente* en tanto un objeto sólo resulta apropiado por las posibilidades que le brinda al niño de ejercitar sus competencias y desarrollar sus potencialidades. Para ello los mismos deben ser de fácil manipulación, causar algún efecto como consecuencia de una acción del niño y no por características propias de fábrica, deben ser de una sola pieza (no desarmables) de forma tal que el niño no se pueda ahogar con ellos, y deben ser variados en textura, tamaño, peso, color, etc. sin poner en riesgo su seguridad. En otras palabras, los objetos disponibles para el niño deben contribuir

al desarrollo de su motricidad, atención, concentración y actitud de cuestionamiento.

### *La indumentaria*

La ropa que le es colocada al niño es fundamental para posibilitar la exploración del propio cuerpo y del entorno. La misma debe ser de tamaño adecuado, cómoda, que permita realizar todo tipo de movimientos, deber ser funcional, y no colocarse en grandes cantidades ya que esto no solo limita la libertad de movimiento, sino que además dificulta la regulación de la temperatura corporal. Asimismo, la confección del calzado es esencial teniendo en cuenta que debe abrigar al niño, facilitar el equilibrio y no limitar el movimiento de los dedos y los músculos de los pies mientras que, simultáneamente, debe sostenerse y ajustarse adecuadamente (García & González, s/f c).

En resumen, todos estos factores deben ser controlados, seleccionados y organizados por los adultos cuidadores del niño para posibilitar y garantizar el desarrollo autónomo de sus potencialidades y su seguridad.

Para finalizar con este apartado, se analizará brevemente la actividad exploratoria infantil por excelencia: el juego.

Dorsch (2002) considera que el juego es una actividad propia de todas las especies que es útil tanto para el ejercicio como para el descanso y la descarga de tensiones. La misma está siempre unida a una sensación de placer y tiene su objeto en sí misma, es decir, quien juega no lo hace con otro propósito.

El juego es un derecho en los niños, como también una actividad placentera que contribuye a su construcción subjetiva. Todos los niños sanos juegan, ya que el mismo es una función vital como la respiración. Por lo tanto, los niños saben jugar, no es necesario enseñarles, pero hay que tener presente que siempre lo hacen de acuerdo a su nivel madurativo y con sus propios instrumentos (Chokler, 2005).

Para Mariotti (1999), a través de las actividades lúdicas, los niños adquieren marcos de referencia significativos que les permiten conocerse a sí mismos, descubrir el mundo de los objetos y el mundo de los demás, experimentando también situaciones de aventuras, acción y exploración como características impostergables de la infancia. Además, con el juego, los niños fijan condiciones de justicia, solidaridad y libertad. Pueden resolver situaciones problemáticas adaptándose de forma activa a la sociedad en la que viven.

Consecuentemente, es posible inferir, a partir de lo expuesto, que es el juego donde se desarrolla principalmente la actividad exploratoria autónoma. Es aquí

justamente donde es inevitable estar de acuerdo con Tardos (2006) cuando afirma que “no hay nada más difícil que abstenerse de intervenir en lo que hace el pequeño” (p. 5) y con Mariotti (1999) que sostiene que es necesario romper con el paternalismo impuesto la mayor parte de las veces por padres, maestros y adultos en general.

Sin embargo, no podemos olvidar que es el adulto quien garantiza las condiciones para que todo niño pueda desplegar plenamente su impulso lúdico. Con condiciones nos referimos a la seguridad afectiva, la motricidad libre, los materiales, el espacio adecuado y tiempo suficiente.

#### Cuarto organizador: **Seguridad postural**

Este organizador se encuentra en íntima relación con la *dimensión corpórea* que describen Amar Amar et al. (2004). La misma hace referencia a las relaciones de carácter biológico que incluyen procesos de supervivencia, crecimiento y desarrollo en tanto es inherente a todo organismo la disposición biológica de evitar los daños y la muerte y buscar la salud y el bienestar. Se señala a lo corporal como la base de la compleja unidad que es el ser humano.

Como se ha explicado anteriormente, son múltiples los factores que influyen en este desarrollo (biológicos, ambientales y psicosociales) y que por lo tanto intervendrán en el despliegue del equilibrio subjetivo de cada niño.

Esta noción de *equilibrio* es, para Chokler (2005) la base de la seguridad postural. Según Lázaro Lázaro (2000) el equilibrio postural humano es, en primera instancia, el resultado de una dinámica compleja de interacciones sensorio-perceptivo-motrices, que ocurren, se procesan, se integran, se programan, se organizan y se ejecutan en planos muy diferentes y que conducen al aprendizaje en general y al aprendizaje propio de la especie humana en particular. Además, este autor afirma que el *equilibrio es acción* en tanto que la postura es una actividad refleja de un organismo respecto a su adaptación al espacio. Esta postura sólo puede ser lograda por medio de una acción, luego su mantenimiento y posteriormente otra acción.

La estabilidad y la armonía de la postura es producto de la adaptación activa y continúa respecto a las fuerzas físicas cambiantes que actúan permanentemente sobre el cuerpo del niño (gravedad, su propio peso, inercia, velocidad, etc.) (Chokler, 2005).

Vemos entonces cómo este organizador se encuentra en una relación dialéctica con el entorno ya que para lograr mantener este equilibrio el organismo debe atender tanto a las propias iniciativas o necesidades como a las modificaciones

de medio, es así que una persona que va caminando por tierra debe cambiar su postura para ser capaz de avanzar sobre baldosa mojada. Esto es lo que Chokler (2005) denomina *disponibilidad corporal*. La disponibilidad corporal “depende estrechamente del equilibrio e implica la aptitud de constituir actitudes con una reducción máxima de las tensiones parásitas o innecesarias para la realización de un acto” (p. 101).

Por lo tanto, es posible afirmar que la postura, al igual que el resto de las áreas del desarrollo del ser humano es el producto de la interacción constante entre el organismo, sus predisposiciones genéticas y todos los factores que influyen sobre él ya sea obstaculizando o facilitando el despliegue de sus potencialidades.

Entre los componentes más íntimos y propios del bebé se encuentra la autoconstrucción de las funciones de equilibrio, de las posturas y de los desplazamientos, la apropiación y dominio progresivos del propio cuerpo, las emociones, los afectos, la seguridad en sí mismo y la continuidad del yo. Estos componentes responden a las particularidades de cada niño y a la articulación de la propia historia, de las percepciones sobre el posicionamiento del propio cuerpo en el espacio, de las posibilidades de acción, de sus funciones sensitivas y gnosopráxicas (Chokler, s/f).

En resumen, tal como afirma Vayer (1980 citada en Chokler, 2005):

El equilibrio tónico postural es en todos los casos el resultado de las interacciones vividas por el sujeto y esta organización actual de la actividad tónico postural sostiene el conjunto de las comunicaciones ser-mundo. Este equilibrio corporal constituye entonces en sí mismo un comportamiento y este comportamiento interiorizado condiciona todas las conductas, todas las comunicaciones con el medio y su calidad (p. 102).

Tras esta introducción al presente apartado se llevará a cabo breve recorrido acerca de los diferentes estadios de la evolución postural y psicomotriz durante la primera infancia a través de diferentes autores afines al paradigma de atención infantil temprana con el que se está trabajando. Dicho recorrido, lejos de pretender agotar la temática, tiene como objetivo esclarecer los puntos esenciales para brindar un marco de referencia a partir del cual se podrán analizar y discutir los resultados de este estudio.

Este desarrollo tiene, según Coriat (1974), dos bases neurobiológicas: el *tono muscular* y la *coordinación de los reflejos*.

El tono muscular es el estado de tensión permanente de los músculos de naturaleza refleja, variable y propia del sistema nervioso central. Éste tiene como

principal objetivo garantizar el ajuste de las posturas y actividad en general (Barraquer Bordas, 1968).

El tono muscular muestra diversas variaciones a lo largo de la primera infancia como parte un proceso madurativo y adaptativo. El mismo aumenta de forma considerable a lo largo de la vida intrauterina, para disminuir después del parto. Esta hipotonía es común durante los primeros tres días de vida. El tono muscular se recupera de forma paulatina para alcanzar, durante el cuarto y quinto día los valores estables que lo acompañarán durante los meses siguientes. Durante este tiempo la consistencia de la masa muscular se hace más firme lo que colabora con el movimiento más controlado de los miembros (Coriat, 1974).

Según esta autora, la actitud postural del bebé denota su actitud general ante sí mismo y ante su entorno e influye y rige aspectos de su conducta a lo largo de su infancia, coadyuvando en el moldeamiento de su personalidad.

Entonces, el tono muscular no sólo mantiene la actitud, prepara y guía los movimientos del bebé, sino que, además, constituye una de sus pocas y más primitivas capacidades de comunicación con sus otros significativos. Es así que las variaciones de tensión-distensión del niño permiten expresar sus fluctuaciones emocionales y la toma de contacto con sus cuidadores (Chokler, 2005). Esto es lo que Ajuriaguerra (1993) denomina *diálogo tónico*: el mismo constituye la expresión de emociones fundamental del infante, cuyas huellas persisten toda la vida.

Por su parte, la coordinación de los reflejos hace referencia al control y organización de aquellas reacciones automáticas que son efecto de determinados estímulos que activan los diversos receptores del bebé y que le permiten mejorar su adaptación al ambiente. El mayor control estará dado por la maduración paulatina del sistema nervioso y es posible observar en respuestas cada vez menos automáticas. En otros términos, si bien los reflejos tienen su raíz en el sistema nervioso central, los mismos van desarrollándose, modificándose y adaptándose a las circunstancias propias y del medio como la salud en general, edad, temperamento, vínculo de apego, espacios de juego, etc. (Coriat, 1974).

Wallon (citado Chokler, 2005) señala que “en la realización de un automatismo hay una fusión total del movimiento, de sus instrumentos y de su objetivo” (p. 113). Sin embargo, a lo largo del proceso madurativo, los distintos elementos intervinientes -niño, movimiento, objetivos, instrumentos- comienzan a diferenciarse y a integrarse en una secuencia armónica de acciones controladas. Esto se da gracias a la maduración de los procesos de pensamiento y toma de conciencia. Esta autora sostiene que es la conciencia por imágenes la que

interrumpe la realización de los movimientos automáticos, desautomatizándo, por ejemplo, los procesos de respiración. La misma es automática pero basta con que piense en ella (tome conciencia) para que la misma se dificulte volviéndose irregular y tensa.

Es así que ambos autores coinciden en que la *representación* y los *automatismos* son dos procesos incompatibles y mutuamente excluyentes en tanto que, cuando se localiza la atención en un elemento o parte del cuerpo, la acción de la corteza invade la subcorteza provocando una difusión tónica que resulta en bloqueos y desarmonía de la acción.

Pese a ello, ambos mecanismos son esenciales para la adecuación del niño al medio: los reflejos permiten respuestas adaptativas rápidas mientras que la toma de conciencia posibilita el pensamiento lógico, la planificación y predicción de las consecuencias (Chokler, 2005).

Tanto la coordinación de los reflejos como el tono muscular de cada niño en particular y la actitud postural que genera deben ser respetadas de forma tal que se propicie su desenvolvimiento motor y postural autónomo. Esto se debe a que el movimiento del niño también prefigura la actividad psíquica del infante. Wallon (1959 citado en Martínez, 2014) afirma que existen tres principales formas de actividad que influyen en la evolución psicológica del niño: 1) *Pasivo o exógeno*: corresponde a los reflejos de equilibrio y a las reacciones a la gravedad. Es decir, es una respuesta del organismo a las condiciones del medio físico. 2) *Activo o autógeno*: se relaciona con los desplazamientos corporales en relación al mundo exterior. 3) *Reacciones posturales*: se manifiestan a través del lenguaje corporal constituyendo las mímicas, actitudes y gestos.

Como se ha expresado anteriormente, el adulto debe facilitar que el niño pueda, poner en práctica estas formas de actividad para lograr una regularización e interiorización de sus estados tónicos para permitirle conocer las capacidades instrumentales de su cuerpo sabiendo que esto influye en la formación de su subjetividad. Esto es acompañarlo en la búsqueda de un equilibrio, no solo postural sino también entre las dimensiones bio-psico-sociales (Beneito, 2007).

Para garantizar esta autonomía, autores como Pikler (1985), Szanto-Feder (2001), Beneito (2007) y Falk (2009) sostienen que es necesario colocar al bebé de espaldas (decúbito dorsal) desde su nacimiento (Ver figura 2). Esta postura le permite al niño mover la cabeza en ambos sentidos, reconocer la existencia de sus manos y piernas y practicar con su uso, tomar objetos cercanos, flexibilizar su

tronco a partir de los movimientos cefálicos, el fortalecimiento de la pared abdominal y sobre todo permite una actitud más abierta al medio.



**Figura 2.** Posición decúbito dorsal (Extraído de Szanto-Feder, 2014).

Asimismo, Gruss y Rosemberg (2016) consideran que esta posición ofrece la mayor superficie de apoyo -cabeza, espalda, hombros, brazos, caderas y talones- que representa la vivencia de sostén y seguridad. Es así que estas autoras afirman que:

El bebé que se ha desarrollado con la posibilidad de moverse en libertad, partiendo de la posición sobre la espalda, irá cambiando progresivamente y por iniciativa propia de postura y de sistema de desplazamiento, en función de su maduración y experiencia (p. 16).

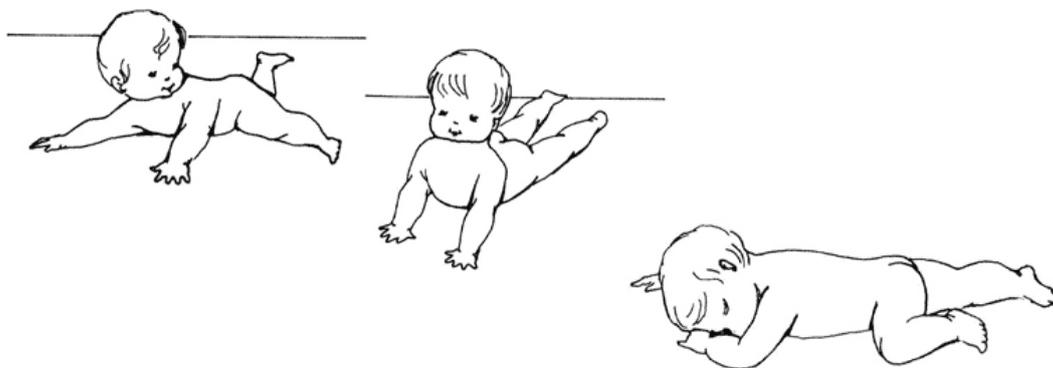
Esta secuencia permitirá que cada niño logre voltearse y colocarse boca abajo (decúbito ventral) a su propio ritmo y en base a la comodidad y seguridad que perciba.

Antes de lograrlo el bebé comenzará a posicionarse de lado (decúbito lateral) apoyando la cabeza, el tronco, la cadera, el brazo, la pierna y pie de un lado mientras que utiliza el apoyo del pie y/o mano contralateral para mantener el equilibrio (Ver figura 3). Ésta es, según Pikler citada en Gruss y Rosemberg (2016), una de las posturas intermedias, es decir, es un movimiento producto de aprendizajes y a la vez ensayos que permite el desarrollo paulatino del niño en el continuo entre horizontalidad y verticalidad.



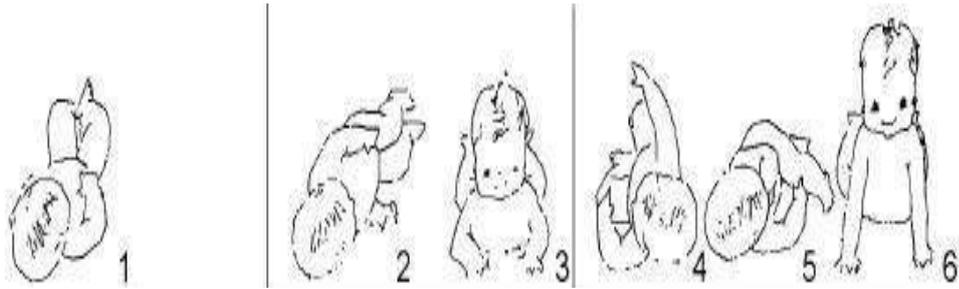
**Figura 3.** Decúbito lateral (Extraído de Szanto-Feder, 2014).

Finalmente, luego de diversos ensayos el niño logrará voltearse para posicionarse en decúbito ventral a partir del desarrollo madurativo, la progresiva coordinación de sus miembros y el fortalecimiento del tono muscular. En esta posición el bebé logra sostener su cabeza y llega a apoyar sus manos para elevar el tronco (Ver figura 4). Como esta postura requiere un gran esfuerzo de las musculatura dorsal, espinal y cervical, no es aconsejable que el adulto lo coloque así sino que le permita la libre elección de la posición ya que el niño es capaz de autorregularse (Gruss & Rosemberg, 2016).



**Figura 4.** Decúbito ventral (Extraído de Szanto-Feder, 2014).

En otras palabras, el bebé realiza un giro que consta de 3 posturas: una posición base (decúbito dorsal) una posición intermedia (decúbito lateral) y una posición final (decúbito ventral). El niño lo repetirá una y otra vez, en un primer momento con movimientos un poco estáticos para luego encadenarlos en una secuencia de acción aprendiendo a girar sin apoyar su cabeza (Ver figura 5). Gruss y Rosemberg (2016) denominan a este encadenamiento de movimientos: *rolado*.

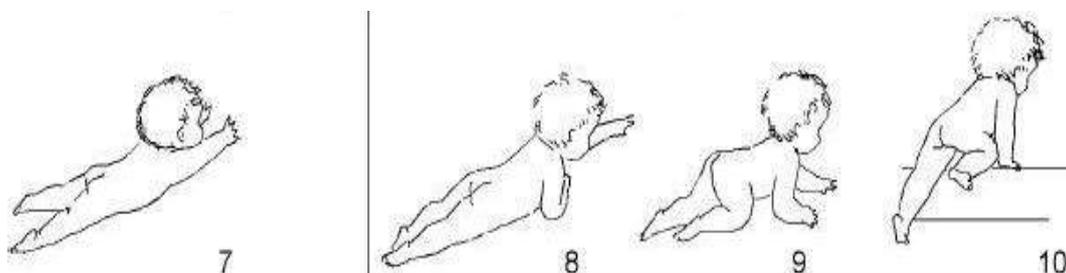


**Figura 5.** Rolado (Extraído de Szanto-Feder, 2014).

Entonces, alrededor de los 6 y 7 meses en posición cúbito ventral el niño podrá elevar la cintura escapular a partir del aplanamiento de la cintura pelviana y extender sus miembros inferiores. De esta forma podrá adoptar una posición de palanca al extender sus brazos y despegar progresivamente el tórax del plano de apoyo hasta lograr mantenerlo y sostener su cabeza firmemente, entre los 8 y 9 meses. Es entonces cuando los miembros superiores adquieren capacidad de desplazamiento (Coriat, 1974).

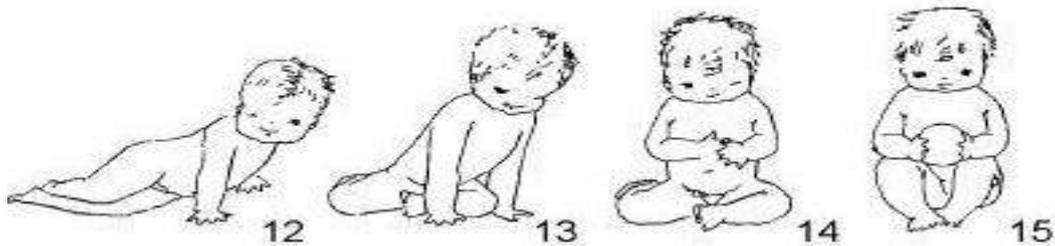
Dentro de los primeros desplazamientos propios encontramos los *pivoteos*, mediante los cuales el infante gira sobre su vientre apoyándose alternadamente sobre sus antebrazos, manos y dedos grandes de los pies. Además, suele desplazarse involuntariamente hacia atrás al levantar el torso y apoyarse sobre sus manos. Una vez que es capaz de organizar estos movimientos comienza a reptar en posición ventral impulsándose con las piernas y los brazos alternadamente (Gruss & Rosemberg, 2016).

A partir de la práctica de esta secuencia, la maduración neurológica y la tonificación de diversos músculos de la espalda, brazos y piernas es que el niño se vuelve más activo y amplía la exploración del espacio, siendo capaz de incluso de trepar a superficies bajas (Ver figura 6).



**Figura 6.** Movimiento de reptar (Extraído de Szanto-Feder, 2014).

Continuando con este proceso de alejarse cada vez más del piso, el niño eleva aún más el tronco y se semisienta, apoyándose en ambas o sólo una de sus manos. Al igual que el decúbito lateral, ésta es una posición intermedia que le permite al infante llegar a sentarse paulatinamente a su propio ritmo (Ver figura 7). En ella las palmas de manos y pies son una importante y útil fuente de información sensorial y de apoyo por lo cual es fundamental respetar esta autonomía en relación a la indumentaria, tal y como se explicó en el apartado anterior (Gruss & Rosemberg, 2016).



**Figura 7.** Movimiento de sentarse (Extraído de Szanto-Feder, 2014).

Es así como cerca del noveno mes, el bebé consigue sentarse de forma erguida sin apoyo y permanecer de esta forma por lapsos prolongados. Esta posición facilita la manipulación de objetos y la observación atenta del medio (Rubio, 2009). Un niño puede sentarse de diferentes formas: manteniendo las piernas flexionadas, una hacia adelante y la otra hacia atrás; con ambas piernas hacia adelante; con ambas piernas flexionadas hacia atrás, sentado sobre sus talones (Gruss & Rosemberg, 2016).

A partir de esta posición, durante el cuarto trimestre de vida, el niño va disminuyendo sus puntos de apoyo inclinándose hacia adelante y afinando sus habilidades de equilibrio (Coriat, 1974). De esta forma, apoyado sobre sus manos, rodillas y dedos del pie se desplaza *gateando* (Ver figura 8). Mediante el gateo, la exploración del medio se vuelve mucho más activa y autónoma lo cual le permite al infante comprender conceptos espaciales como cerca/lejos, arriba/abajo, conocer sus límites físicos, regular la velocidad, continuar fortaleciendo sus músculos y practicar la disociación de movimientos del tronco, lo cual prepara el camino para la marcha (Rubio, 2009).



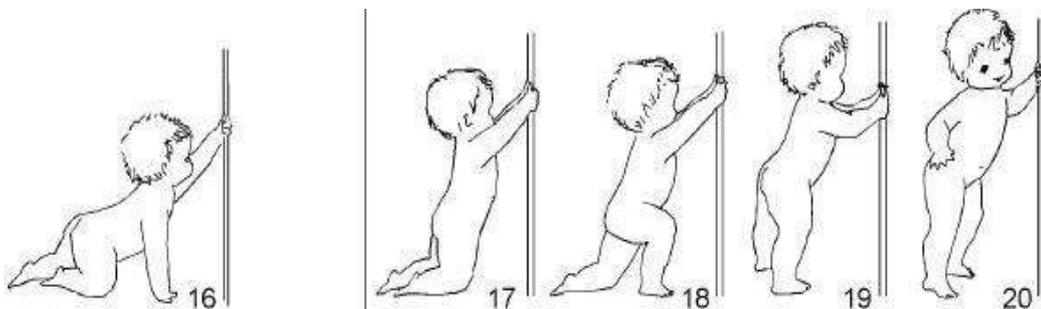
**Figura 8.** Gateo (Extraído de Szanto-Feder, 2014).

Cuando el niño ha logrado dominar estas posiciones de forma autónoma no sentirá temor a las caídas y cambiará repetidamente de postura mientras explora su entorno.

Además del gateo, otra forma de desplazamiento que desarrolla el niño, aunque no tan común, es apoyado solamente sobre sus rodillas. En esta posición el bebé descarga todo el peso corporal sobre el apoyo de sus rodillas, piernas y empeines, irguiendo el tronco y alineando la cabeza con la espalda (Gruss & Rosemberg, 2016).

Una vez que los niños dominan el gateo y el cambio de postura, alrededor de los 11 meses, suelen intentar ponerse en cuclillas o intentar pararse por sí mismos y es entonces cuando descubren otra de las posiciones intermedias: la *marcha de oso*. Esta posición posibilita el gateo sobre manos y pies permitiendo desplazamientos grandes, ágiles y más rápidos que el gateo convencional (Gruss & Rosemberg, 2016).

Finalmente, el niño de aproximadamente 13 meses de edad, comenzará a intentar erguirse quedando apoyado sólo sobre sus pies. Para ello utiliza el moblaje para pasar de cúbito ventral, a la posición arrodillada y de está a la erecta (Ver figura 9). Es así que primero mide sus posibilidades sosteniéndose con las dos manos y luego con una sola, para luego practicar repetidamente esta postura.



**Figura 9.** Niño parándose con sostén. (Extraído de Szanto-Feder, 2014).

Durante este período, además, el bebé adquiere nociones de profundidad a través del juego: desde su cuna o silla aprende a soltar objetos a voluntad y lo hace una y otra vez, observando su caída, el momento de llegada al suelo, el ruido que producen y el tiempo que tardan en caer. De esta forma, adquiere conocimientos sobre el espacio vertical, los cuales serán especialmente útiles, cuando, al dar sus primeros pasos sin apoyo deba aprender a caer sin golpearse (Coriat, 1974).

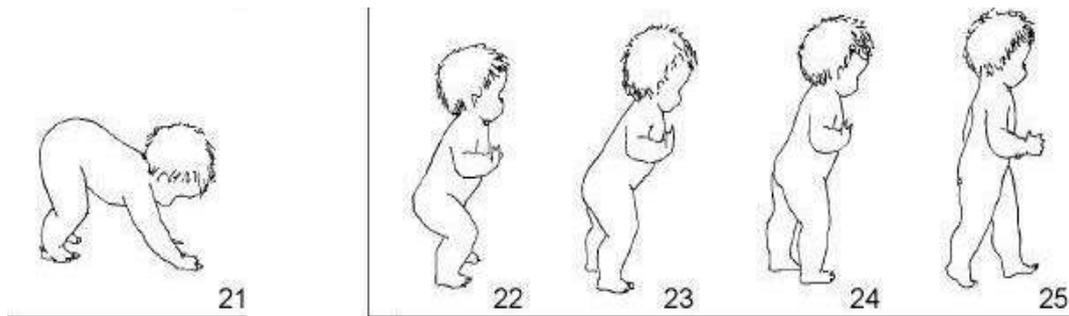
Una vez que el niño ha aprendido a colocarse de pie con apoyo comienza a mantener esta postura e ir ganando seguridad. Apoya todo su peso sobre la planta de los pies y mientras tensa sus brazos y hombros para sostenerse con la espalda erguida. De esta forma va adquiriendo un mejor y mayor equilibrio que más adelante le va a permitir la marcha autónoma. Asimismo, de la misma forma que aprendió a pararse con sostén el bebé aprende a bajar desde la posición de pie hasta sentarse: sosteniéndose con los brazos y utilizando la fuerza de sus piernas se coloca en cuclillas para luego sentarse y desplazarse gateando (Gruss & Rosemberg, 2016).

A partir de esta postura el niño comienza a bordear: deslizando primero ambas manos para desplazar su punto de equilibrio y luego avanza con un pie y finalmente, el otro hasta recuperar la alineación.

Cuando logra dominar esta secuencia de movimientos, el bordeado se vuelve más eficiente y el niño se siente más seguro de sí mismo por lo que se aleja un poco del apoyo y descarga la mayor parte de su peso sobre los pies, utilizando las manos únicamente para mantener el equilibrio. De esta forma comienza a avanzar con manos y pies al mismo tiempo.

También es posible observarlo cruzar espacios que estén al alcance de ambas manos extendidas o dando 2 o 3 pasos sin apoyo (Coutiño León, 2002).

Una vez que el niño ha fortalecido, a través de estas acciones, los músculos de las piernas y de la espalda, aprende a ponerse de pie sin sostén. Para hacerlo pasa por una secuencia de acciones: estando sentado o gateando adopta la posición de marcha de oso para luego flexionar sus piernas, alejar el tronco y las manos del piso paulatinamente y terminar descargando todo su peso sobre los pies. Una vez en cuclillas, el niño comienza a elevarse muy lentamente y poniendo gran atención en la acción. En este momento las rodillas se encuentran semiflexionadas para facilitar los movimientos de re equilibrio. Finalmente, el niño aleja su centro de gravedad del piso y adopta una posición erecta, con la espalda recta y la mirada puesta en su entorno (Gruss & Rosemberg, 2016) (Ver figura 10).



**Figura 10.** Bebé poniéndose de pie sin sostén. (Extraído de Szanto-Feder, 2014).

Cuando el infante logra dominar todas las posturas anteriores de forma autónoma, comienza a dar sus primeros pasos sin apoyo hasta afianzar el proceso de marcha bípeda, por lo general entre los 13 y 15 meses. Ahora todo el peso del bebé descansa sólo sobre las plantas de sus pies y mantiene una postura erguida. Además, mantiene los brazos semiflexionados para ayudar a mantener el equilibrio y amortiguar los golpes en caso de caerse. Asimismo, camina con los pies muy separados para conseguir una mayor base de sustentación (Gruss & Rosemberg, 2016).

Luego, entre los 24 y 36 meses de edad es posible observar, en la mayoría de los niños, diversos signos de maduración: aumento de la velocidad y de la duración del apoyo monopodal, rotaciones opuestas de las cinturas escapular y pélvica, notables mejoras del equilibrio y aumento de los ángulos de flexión de la rodilla y de dorsiflexión del tobillo (Collado-Vázquez, 2005).

Durante todo el desarrollo de todas estas etapas es fundamental garantizar el movimiento autónomo del niño, respetando sus propios tiempos, no posicionándolo en una postura que aún no ha alcanzado por sí mismo, ni induciendo movimientos para los que no está preparado todavía como sería el uso del andador, por ejemplo.

Conquistar autónomamente cada una de estas posturas y acciones, no sólo hace al desarrollo motriz del infante sino también a su personalidad ya que, como sostiene Pikler (1985):

La motricidad del ser humano está relacionada con lo más profundo de su ser, motivada por la necesidad, el deseo y el impulso de conocimiento, pone en acción un repertorio biológico que sólo puede expresarse en función de la relación que establece el sujeto con el medio. [...] para que el niño pueda orientarse subjetivamente en el espacio objetivo, debe aprender a modelar sus propios gestos en relación con los objetos y con los sujetos (p. 11).

Es a partir de sus movimientos y acciones de relación con su entorno que el niño va conformando y confirmando su propia imagen o *esquema corporal*. Se trata del sistema afectivo y emocional particular de cada ser que se encuentra alimentado por la confianza y la eficacia en relación a sus acciones con su entorno, sus otros significativos y él mismo (Szanto-Feder, 2001). Está constituido por la comprensión de su propia corporalidad en unidad que se encuentra presente en cada una de sus experiencias y es integrada en las diferentes vivencias personales. En otras palabras, para que el niño sea capaz de dar una respuesta óptima a nivel motriz es indispensable la integración de sus aspectos expresivos, comunicativos, afectivos y cognitivos (Castañer & Camerino citados en Checa, Garófano & Caveda, 1999).

En tal sentido, Aucouturier & Mendel (2007) afirma que es a través de la motricidad libre que el niño:

[...] afianza las experiencias cotidianas en su cuerpo prioritariamente, y sobre esta estructuración del cuerpo se apoyarán sus estructuras psíquicas, imaginarias, simbólicas, emocionales, cognitivas, etc., pues con la estructuración del componente corporal, se estructuran los demás componentes (p. 10).

Por medio de estas experiencias cotidianas, del movimiento libre, su desarrollo autónomo y cada uno de sus propios logros, es que el niño va descubriendo la satisfacción y el goce como experiencias humanas fundamentales (Gruss & Rosemberg, 2016). Esto genera un disfrute visible que, como refuerzo positivo, ofrece seguridad psicológica para la exploración (Gaitán citado en Amar Amar et al., 2004).

Esto es lo que estos autores denominan la *dimensión estética* del desarrollo humano. Se trata de un constructo del ser humano que es nutrido por todas las vivencias desde su nacimiento y que le permite lograr una sensación de totalidad integrada y un sentimiento de coherencia en sus diversos actos y eventos mentales no solo respecto a la naturaleza de cada experiencia sino también con respecto a la naturaleza de su propio ser.

#### Quito organizador: **Orden simbólico**

Desde el comienzo de la vida y con el desenvolvimiento de cada uno de los organizadores del desarrollo anteriormente expuestos, el niño va generando innumerables representaciones mentales. Esto implica la capacidad de evocar un objeto o acontecimiento ausente a partir del empleo de significantes diferenciados como gestos o palabras. Esta posibilidad de separación entre el objeto real y su representación es lo que, Piaget e Inhelder (1997) denominan *capacidad simbólica*.

Ravinovich (2003) citando a Lacan sostiene que esta capacidad humana anula la propiedad natural del objeto y lo somete a las condiciones del *símbolo* en tanto le es asignado un nombre arbitrario a través del lenguaje. De esta forma, y a partir de los aportes de Hegel, esta autora propone que “el símbolo deviene una presencia hecha ausencia” (p.103) a través del lenguaje.

Es mediante esta capacidad, especialmente observable durante el juego, que el niño se descubre capaz de construir situaciones a partir de objetos que le son dados, de poner cosas nuevas en el mundo, de crear (Hoffmann, 2014). Asimismo, Tilízina (citado Bonilla Sánchez, Solovieva & Barreto, 2012), sostienen que va desarrollando diferentes niveles de simbolización: 1) *Sustitución*: refiere al uso de sustitutos que realizan la misma función que el objeto que se sustituye. 2) *Codificación*: consiste en la habilidad para reflejar el fenómeno o acontecimiento en un alfabeto determinado y de acuerdo a reglas determinadas. 3) *Esquemización*: permite clarificar las relaciones posibles del problema a solucionar representando un plan para su solución, como la cantidad de elementos y el orden de las acciones a realizar. 4) *Modelación*: implica pasar del modelo verbal al modelo temático y construir una serie de modelos complementarios como esquemas, tablas, etc.

El progresivo desarrollo de estos niveles y el empleo instrumental de los signos y símbolos modifica cualitativamente la vida psicológica del niño en relación a su actividad psíquica interna y su impacto social (Vigotsky, 1996).

Estos cambios cualitativos del desarrollo psíquico son los que le van a permitir al niño encontrar un *sentido* en sus acciones, una *conciencia intencional* de saberse un ser activo y capaz de crear y modificar su mundo a pesar de las circunstancias dadas. Este sentido, como toda conciencia y pensamiento humano es inseparable del lenguaje (Bárcena & Mélich, 2000).

El lenguaje se convierte en un transmisor humano arbitrario de cultura: “El cerebro exterior entra al cerebro por medio de los sentidos y le enseñan al cerebro lo que llegará a hacer” (Kotulak, 1996, citado en Amar Amar et al. 2004). Esta transmisión es lo que convierte en sujeto al niño, tal y como se postulaba al comienzo de este capítulo, ya que se necesita siempre de un *otro que reciba* esta cultura y a su vez, un lugar que es simultáneamente temporal y simbólico (Cornu, 2004) en tanto el ser humano es un ser inevitablemente espaciotemporal, histórico y contingente. En otras palabras, el cuerpo del infante como biología es pura materialidad, pero como humano es una construcción simbólica cargada de sentido que permite *hacer experiencia*, convierte al sujeto en un ser auténticamente creador (Bárcena & Mélich, 2000).

El niño entonces pasa a ser, según las teorías constructivistas, creador de su propia realidad ya que su manera de ver el mundo deriva en gran medida de las distinciones y significaciones que asigna a los diferentes objetos y hechos del mundo (Keeney citado en Fernández Moya, 2010).

Esta forma de observar parte y a su vez retroalimenta los diferentes paradigmas propios de la cultura en tanto conjunto de experiencias, creencias y valores que intervienen en la manera en que las personas perciben la realidad y en la forma en la que responden a esta percepción. Los mismos son compartidos por el trasfondo cultural de la comunidad y por el contexto histórico del momento (Fernández Moya, 2010).

Estos paradigmas que son transmitidos a través de los diversos *discursos sociales* que materializan, por medio del lenguaje, el *imaginario social*. Este imaginario social está conformado por todo aquello de lo que se habla en la comunidad sin importar la frecuencia, medida, modo y nivel de consciencia con el que se lo haga (Gómez, 2001).

Los imaginarios sociales intervienen inevitablemente en la formación de las representaciones del niño desde el comienzo de la vida por medio de las representaciones de sus padres/cuidadores que son transmitidas a través del nombre que se le asigna al bebé, de los cuidados, gestos, lo prohibido y lo permitido, las costumbres, modalidades de relación, posicionamiento psíquico, expectativas, diseño de los ambientes, etc. y que el niño absorbe como una esponja desde su concepción.

En este sentido, el nombre y el apellido que le es asignado al bebé nunca son casual. Este nombre que es una palabra que designa al niño, que sirve para referirse a él y distinguirlo de los demás niños, permite reconocerlo y humanizarlo. Este reconocimiento es uno de los primeros aspectos que comienza a *construir* al sujeto, planteándose y presentándose como tal. Sin embargo, es necesario tener presente que el sano reconocimiento del sujeto radica en concebirlo progresivamente como un sujeto del conocer sin por ello pretender fabricarlo de pies a cabeza como si se tratara de un objeto.

Este nombre y apellido, además, le dice al niño qué lugar ocupa en el parentesco y en su comunidad. Este lugar es disponible y vinculante ya puede ser ocupado solamente por una persona e incluye la pregunta de *¿quién soy?* que se responde continuamente en el acontecer de la identidad del niño que se va conformando paulatinamente. Desde su nacimiento se le exige al niño que responda frente a sus otros significativos que le hablan, lo subjetivizan y le

permiten/demandan de esta forma desarrollarse y actuar en su propia existencia (Cornu, 2004).

Al igual que el nombre, los objetos destinados al niño y aquellos que constituyen su ambiente como los juguetes, los elementos de higiene y alimentación, el amoblamiento de los diferentes espacios, la indumentaria, etc. son, en sí mismos transmisores de cultura. Los objetos comunican y se comunica a través de los objetos. Los diferentes elementos de uso cotidiano mantienen una estrecha relación con la preservación y la transmisión de un imaginario colectivo compartido, en otras palabras, los objetos son mediadores sociales en tanto forman parte de la realidad social y la cultura (Cid Jurado, 2002).

A su vez, el modo en que se usan estos objetos responde también a un significado particular en cada caso; es decir, un mismo elemento es capaz de connotar hacia diversas direcciones: puede generar connotaciones existenciales (aparición o existencia de una cosa), tecnológicas (lo que es fabricado con materia finita estandarizada y normalizada) y finalidades (o funciones). Pese a ello, cuando se le otorga un significado en particular, una interpretación (ya sea o no compartida) al uso de un objeto, se convierte en un *objeto-signo*: el objeto es útil y funcional y a partir de esto genera sentido, convirtiéndose entonces en signo (Cid Jurado, 2002).

Por ejemplo, desde muy pequeños los niños aprenden los estereotipos de género en relación a los juguetes o colores que “debe” utilizar según su sexo. Esto a su vez, se relaciona con los roles y el posicionamiento de cada infante dentro de la sociedad y lo que se espera de él (Bradbard, Lynn Martin, Endsley & Halverson, 1986).

Otros objetos que han ido adquiriendo importancia e influencia en el desarrollo de las representaciones sociales de los niños son las herramientas tecnológicas, y dentro de ellas, las TICs (Tecnologías de la Información y la Comunicación) que promueven la constitución de situaciones comunicativas multimodales con interrelaciones cada vez más complejas entre los recursos simbólicos. Dentro de las ventajas que puede presentar el uso de las TICs, es posible inferir que podrían facilitar la inclusión mutua en la *sociedad digital*, siempre y cuando las posibilidades y decisiones de los padres permitan que emerjan en estos nuevos espacios virtuales, contextos en los que los niños disfruten de la necesaria autonomía para construir y desplegar su identidad social y cultural (González-Patiño, 2011).

Sin embargo, una sociedad que hace uso rutinario de redes de información que son capaces de proporcionar grandes cantidades de datos, de bienes y servicios

de la información, y, muchas veces permite que los niños desde su nacimiento entren en contacto con las mismas, puede ser un factor desfavorable para su desarrollo. Por ejemplo: cuando los adultos no son capaces de limitar su uso y el del niño de las TICs, las mismas dejan de contribuir a la comunicación humana para pasar a empobrecer las relaciones sociales, mostrándole al niño pautas relacionales desadaptativas: falta de contacto emocional, desarrollo de rutinas repetitivas, dificultad para hablar y comunicarse, aislamiento, etc. A su vez, el uso de estas tecnologías puede provocar adicción, y abstraer al niño de su entorno, del juego con sus pares y la exploración del medio (Rodríguez Pascual, 2006).

En conclusión, las nuevas tecnologías al igual que otros objetos no son ni beneficiosas ni perjudiciales para el desarrollo infantil, sino que su importancia radica en el uso y modalidad de consumo que los adultos hagan de las mismas y la regulación de las conductas de los niños frente a ellas.

Otra de las variables que se encuentra fuertemente determinada por la cultura, es el conjunto de derechos y obligaciones que tiene la mujer antes, durante y después del parto. Los mismos están relacionados a la importancia que una determinada sociedad le otorga a la maternidad y a la producción, cuánto y cómo se protege a la madre, al niño y a la relación entre ellos, qué espacio y qué tiempo les es otorgado y cómo las exigencias laborales actuales de la mujer influyen en su rol de madre y en el desarrollo del bebé.

Hoy en día, en nuestro país, la Ley de Contrato de Trabajo 20.744 determina el goce de licencia para la mujer embarazada y parturienta durante los 45 días anteriores al parto y los 45 posteriores al mismo. Es decir, que la mujer sólo podrá cuidar de su hijo de forma permanente durante su primer mes y medio de vida, luego de lo cual deberá separarse de él y dejarlo a cuidado de su padre, abuelos, familiares, niñera, o, como sucede en muchos casos, llevarlo a un jardín maternal.

Asimismo, esta ley dice amparar y promover la lactancia materna otorgando a la mujer dos descansos de media hora cada uno para dar de mamar a su hijo, menor a 12 meses, a lo largo de toda la jornada laboral. Y, si bien, esta legislación demanda a los empleadores habilitar salas maternales adecuadamente acondicionadas para este fin, son pocos los que cumplen ya que el control legal en estos casos es deficitario. Por su parte, al padre sólo se le otorgan dos días de corrido de licencia por el nacimiento de un hijo.

En relación a esta realidad, es importante considerar que la separación en este momento evolutivo contradice las necesidades propias de continuidad que requiere el bebé para desarrollarse. Según Taborda y Galende (2012) debido a las

posibilidades cognitivas, la tolerancia a la frustración y la necesidad de modular la presentación del mundo al bebé, es fundamental que alrededor de los tres meses madre e hijo se reencuentren aproximadamente cada dos horas. Un tiempo más prolongado hace que la imagen interna que el niño guarda de ella, se desdibuje y si demora el reencuentro la madre ya no es la misma persona para él.

En síntesis, la legislación laboral actual exige un coste emocional importante que afecta indudablemente las relaciones materno-filial, paterno-filial y el vínculo de apego como organizador del desarrollo.

Entonces, frente a lo expuesto, es importante destacar la definición que Chokler (s/f) nos ofrece de este organizador:

El conjunto de valores, creencias, saberes sociales y culturales del entorno, se expresan y operan desde representaciones mentales de un orden simbólico que incluye a cada sujeto en la familia y en la cultura. Las estructuras de filiación, de pertenencia, de raigambre, los mitos, las leyendas, los relatos que hacen a la historia familiar y comunitaria, la ley, la norma, el lugar, el posicionamiento como objeto o como sujeto, los mandatos explícitos e implícitos, forman parte de esas representaciones sociales que se interiorizan desde el inicio con una fuerte carga en la subjetividad (p. 10).

En otras palabras, las representaciones sociales del niño, al igual que el resto de los aspectos de su desarrollo, se van conformando a partir de la interacción dialéctica entre los discursos sociales y sus acciones propias como ser creador. Esto, concuerda con la aseveración de Jean Paul Sartre (1954) que sostiene que “cada hombre es lo que hace con lo que hicieron de él” (p. 272) en cuanto, desde pequeño el niño podrá tomar decisiones incluso frente a las diferentes condiciones que su medio le imponga, y es en este hacer propio donde el niño encontrará el sentido de sus acciones y la satisfacción y goce como experiencia humana. Es por ello que no es en vano continuar haciendo hincapié en la importancia del desarrollo autónomo.

Este proceso le permitirá ir conformando un *programa de vida* o lo que Amar Amar et al. (2004) denominan *dimensión trascendental*, que tiene como base principal sentimientos de autoconfianza, desarrollo cognitivo, pensamiento libre y reflexión; y que a su vez sea fuente de, disciplina, voluntad y cooperación social. Este programa de vida indica un avance en el progreso de *adueñarse de sí mismo*, el proceso y fin específico de la autoeducación mediante el proceso de autoaprendizaje, socialmente colaborativo (Daros, 2016).

## 1.4. Conclusiones

La primera infancia abarca desde la concepción hasta los primeros tres años de una persona, y al ser la primera etapa de la vida, sienta los cimientos sobre los cuales se edificará la personalidad e identidad. Durante este periodo el niño es especialmente receptivo a los estímulos de su entorno, pero también es un ser sumamente activo que se va constituyendo en la relación dialéctica entre sus características individuales, y las oportunidades o imposibilidades que le brinde el medio en el que se encuentra.

A lo largo de este camino, Chokler (2005) sostiene que el desarrollo se va organizando alrededor de cinco organizadores que estructuran progresivamente el desarrollo del ser humano.

Estos son: el *vínculo de apego* que constituye la modalidad y/o pautas de relación consigo mismo y con los demás que el niño va interiorizando a partir de sus primeros vínculos. Esta modalidad de relación interiorizada será el patrón que la persona utilizará para vincularse con los demás. A su vez, este vínculo constituirá el principal espejo sobre el cual el bebé se reflejará y adoptará la imagen de sí mismo.

La *comunicación*, que es la base de todo vínculo y como tal es fundamental en la constitución de la persona. La misma comienza desde la concepción y se va complejizando a lo largo del desarrollo del niño hasta alcanzar altos niveles de abstracción. La comunicación es en esencia contacto y conexión que convierte al ser humano en sujeto, en otro que interpela y es interpelado socialmente, y que por lo tanto le permite y exige al niño desarrollarse.

La *exploración*, así como el vínculo necesita la comunicación para poder generarse, esta comunicación debe darse en un medio. Este medio incluye los espacios, la temporalidad, los objetos, las otras personas y el propio cuerpo como estructura biológica. En esta comunicación, el niño explora y se explora en tanto indaga, vivencia, experimenta, juega e interpreta su entorno. Esto le permite conocer y adaptarse a su mundo que tiene características determinadas, las cuales podrán favorecer u obstaculizar el desarrollo de sus potencialidades.

La *seguridad postural*, es decir, la postura, el tono muscular y el equilibrio que adopta y va desarrollando un niño, no solo refleja sus características físicas sino también sus características psicológicas en tanto a la seguridad en sí mismo, su desarrollo cognitivo, la continuidad de su yo y su estabilidad emocional y afectiva. La importancia de que se le posibilite al bebé ir avanzando en su desarrollo

psicomotor de forma autónoma pero segura, radica en que le permitirá reforzar la confianza en sí mismo y fortalecerá su relación consigo mismo y con el mundo que lo rodea, permitiéndole adaptarse de una mejor forma a su entorno.

Finalmente, el *orden simbólico*, a través del cual a lo largo de su desarrollo el niño va construyendo representaciones mentales de sí mismo, del espacio que lo rodea, de su temporalidad, de las relaciones y vínculos que establece, de los objetos que caracterizan su entorno, de sus otros significativos, de las pautas comunicativas, etc. Estas representaciones son el reflejo de los discursos sociales que circulan en la cultura en la que vive; son discursos que hablan acerca de las normas, costumbres, creencias, mitos, símbolos y signos, etc. que son transmitidos por y a la persona. Se trata de construcciones psíquicas que condensan las vivencias del niño, sus interpretaciones de las situaciones, su percepción de la realidad, sus creaciones como ser único y su identidad como sujeto perteneciente a una cultura y época determinada.

Estos organizadores encuentran su base material en la disposición biológica del niño que va entramando un interjuego complejo con las carencias y satisfacciones que el infante experimenta en sus relaciones consigo mismo y con el mundo que lo rodea.

Para garantizar un desarrollo óptimo e integral es necesario ofrecerle al niño ciertas condiciones que pueden resumirse en los tres postulados de la Atención temprana: autonomía, respeto y seguridad.

La *autonomía*, hace referencia, según Szanto-Feder (2001) a que el bebé es capaz de llevar a cabo acciones por sí mismo, y, a su vez es un sujeto que tiene deseos propios. Es decir, es un sujeto que puede querer y quiere poder. Es aquí, cuando el adulto debe ser capaz de confiar en él y reconocerlo en sus logros.

Esto demanda una *actitud respetuosa* por parte del adulto por los tiempos e iniciativas propias de cada niño. Esta actitud de respeto no solo debe revestir confianza en el niño sino que debe darse en un marco de *seguridad*. En este sentido, los principales cuidadores, deben funcionar como una base segura desde la cual el sujeto pueda partir para explorar el mundo y regresar en caso de sentirse amenazado. Esta seguridad no sólo debe darse a nivel físico y ambiental, sino que también es fundamental la seguridad emocional.

## 2. JARDINES MATERNALES

## 2.1 Introducción

En consonancia con lo desarrollado en el capítulo anterior, podemos afirmar que, sin lugar a dudas, los primeros momentos de la infancia son trascendentales en el ser humano, ya que en este período vital se producen cambios sucesivos que determinarán la complejidad progresiva del psiquismo.

Como se intentó transmitir existe abundante bibliografía e investigaciones destinadas a describir la importancia de los vínculos parentales en la constitución psíquica. Sin embargo, resta aún profundizar sobre las modalidades relacionales que se gestan en el ámbito de instituciones extrafamiliares, entre ellas los jardines maternos.

En nuestra sociedad, las responsabilidades de las madres fuera del hogar como también la extensión de las políticas públicas destinadas a la infancia, generan que día a día los jardines maternos experimenten un incremento en el número de niños que concurren a partir de los 45 días, varias horas por día.

Para Divito et al. (2011) el jardín maternal es una institución socio-educativa que tiende al desarrollo armónico y saludable de niñas y niños de 45 días a 2 años inclusive, respondiendo y atendiendo a sus necesidades bio-psico-sociales. Su función es esencialmente preventiva e integral tanto al interior de la institución, como en la interrelación Jardín-Familia y Comunidad de pertenencia, salvaguardando los derechos de la infancia.

Es por esto que, adquiere una gran relevancia la actividad desarrollada por estas instituciones y, en particular, por las personas que tienen a su cargo el cuidado de niños menores de tres años, en tanto se constituyen en *acompañantes* y *duplicadores* de la función materna, desde otro lugar diferente al de la madre.

Los cuidadores son necesarios para el bebé en tanto *persona viva*, de quien es posible captar el calor de su piel, olor, ritmo, palabras, miradas. Sin esta *presencia viva*, las técnicas más expertas resultan inútiles (Daher & Taborda, 2013).

En consecuencia, la red vincular en la que el niño participa activamente con su propia modalidad configura uno de los pilares de la constitución del psiquismo. En este sentido, la capacidad de querer, empatía, vivacidad, disponibilidad, capacidad negociadora del adulto que acompaña al niño y las características del entorno en la que se enmarca esta red vincular, poseen una importancia fundamental en el proceso de humanización (Taborda & Galende, 2012).

Los jardines maternos en tanto instituciones socio-educativas se han ido

constituyendo a lo largo del tiempo ya que, como todas las instituciones, no han surgido de un momento a otro, sino que han atravesado diversas transformaciones para adaptarse a los cambios sociales y culturales de cada época en particular.

En las últimas tres décadas el cuidado de los niños en las anteriormente llamadas guarderías ha ido dando lugar a proyectos educativos de diferente envergadura, con un creciente reconocimiento del valor que los primeros años de vida tienen en la formación de las personas (Caputo & Gamallo, 2010).

Sin embargo, estas entidades no han cambiado sólo su denominación a través de los años sino también sus prácticas, objetivos, profesionalización y su marco legal. Es por ello que resulta interesante realizar un breve recorrido histórico de los jardines maternos para comprender mejor su función actual.

## 2.2 Recorrido histórico del Nivel Inicial

Los jardines maternos, jardines de infantes y/o centros de cuidados diurnos surgen como una respuesta social para los padres, que se ven enfrentados a pensar en la delegación del cuidado y educación de sus hijos pequeños (Pitluk, 2007).

Fue así como surgieron dos tipos de entidades destinadas a responder a esta demanda: una de ellas fueron los jardines de infantes que, a través de un modelo similar al de los *kindergarten* frobelianos, pretendían estimular el desarrollo psicosocial e intelectual de los niños a través del juego y la creatividad y, al igual que todo el sistema educativo de la época, este dispositivo estaba orientado a un pequeño grupo selectivo de niños de elite (Faur, 2014).

Por otro lado, desde las comunidades religiosas se buscó responder a esta demanda social a partir de entidades con características asistenciales, caritativas y filantrópicas, destinada a las clases populares que no eran capaces de bonificar el servicio privado (Faur, 2014).

En Argentina, específicamente, en el año 1822, durante el gobierno de Bernardino Rivadavia, mediante una reforma legal del clero, se habilitó la creación de la Sociedad de Beneficencia. Esto constituyó un primer ensayo de educación para la primera infancia con cierto grado de sistematización (Dirección General de Escuelas [DGE], 2015).

Más tarde, durante el gobierno de Domingo Faustino Sarmiento (1868-1874) se sentaron las bases legales de estas instituciones al incluirse a las Salas de asilo en un proyecto educativo. De este modo quedó definida la institución en su doble y complementaria tarea educativa y social, teniendo como principal objetivo la homogeneización de la educación popular. Sin embargo, el personal que atendía

a los niños no requería ningún título ni preparación especial, sino que bastaba sólo el interés por los infantes (Malajovich, 2000).

Entrando en el siglo XX, Malajovich (2000) marca cuatro grandes periodos acerca de la historia de las instituciones de la primera infancia en Argentina:

El primer periodo: comprende toda la primera mitad del siglo y se caracteriza por enfatizarse los aspectos médicos y sanitarios y la creación de las *salas-cuna* siguiendo el modelo francés de *crèches*. Pero a partir de esta etapa los cambios sociales y culturales se intensifican en tanto las mujeres se incorporan al trabajo y comienzan a ocupar espacios públicos con una tendencia a equiparar sus derechos con los de los hombres. Esto da lugar al siguiente periodo.

El segundo periodo: abarca las décadas de 1960 y 1970. Esta etapa se caracteriza por el primado de los aspectos sociales y el surgimiento de las *guarderías*. Las mismas se encontraban influenciadas por las ideas de la Escuela Nueva, por las cuales se comenzó a trabajar en la inclusión de los niños provenientes de los sectores más empobrecidos. Fristche y San Martín de Duprat, publicaron en 1968 el libro “Fundamentos y Estructuras del Jardín de Infantes”, el cual proclamaba la capacidad expresiva lúdica de los niños, comenzándose a poner en práctica los rincones de juego, juego trabajo, para salas de 5 años y centros de interés para salas de 3 y 4 años. Las autoras reflejaban un tinte más latinoamericano, ya que rescataban aportes de la pedagogía liberadora de Paulo Freire (Malajovich, 2000).

Es durante este periodo que el Nivel Inicial comienza a tener mayor presencia en las políticas educativas estatales, tanto en el terreno normativo como en el terreno presupuestario. Es aquí donde se hace necesaria la creación de secciones anexas a las escuelas primarias provinciales y nacionales. Esto generó la necesidad de crear el cargo de Inspectora de Educación Preprimaria en el año 1976, resultando este hecho muy significativo para el nivel inicial. En ese momento en la provincia de Mendoza existían 119 escuelas con jardines anexas.

El tercer periodo: se extiende hasta mediados de la década de 1980 y se caracteriza por grandes retrocesos en la historia del Nivel Inicial gracias a la última dictadura militar instaurada en Argentina. Durante esos años se produjo el cierre de Jardines Maternales y la transferencia de las escuelas nacionales a la provincia. El campo curricular se expresa a través de diseños de corte tecnicista. La escuela se constituye en un aparato ideológico que impone un discurso pedagógico hegemónico basado en el orden y la disciplina. En los jardines el juego se erige como espacio para el control. Por ejemplo, se prohíben libros de literatura infantil y autores como Elsa Bornemann, Laura Devetach y María Elena Walsh, entre otros.

Sin embargo, una vez restituida la democracia, la primera infancia comienza a ser analizada desde sus primeras necesidades ocupando el lugar de atención que suele brindar la familia. En otras palabras, se comienza a visualizar al niño como un sujeto de cuidado dentro de la institución educativa. Por este motivo, además, se comienza a debatir acerca de las metodologías de enseñanza, actitudes, rol docente y por la democratización de las relaciones pedagógicas (DGE, 2015).

El cuarto periodo: abarca desde la década de 1990 hasta la actualidad. Es un periodo que enfatiza la pedagogía y el surgimiento de la escuela infantil: se establecen objetivos propios del ciclo y se genera material específico para esta etapa del desarrollo infantil.

A nivel nacional se sanciona la Ley Federal de Educación (1993), que define sus objetivos y explicita sus contenidos a través de los Contenidos Básicos Comunes. Es la primera ley de educación de carácter nacional, que plantea la obligatoriedad de la sala de cinco años, produciéndose la fragmentación del Nivel en dos ciclos Jardín Maternal y Jardín de Infantes.

Algunos hitos importantes a nombrar en la provincia de Mendoza en esta época: a) Surgen con gran protagonismo los SEOS (Servicio Educativo de Origen Social). Creados en la gobernación de Octavio Bordón (1988-1991) (DGE, 2015), b) en 1992-1993 docentes de Jardines Maternales y SEOS participan de la primera formación pedagógica comunitaria organizada por el Proyecto Cruz del Sur (San Luis), c) en 1994 el Programa Materno Infantil y Nutricional (PROMIN), financiado por el Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento (BIRF); subsidió la formación profesional y edilicia para algunos Jardines Maternales con niños en riesgo nutricional y d) en febrero de 1995 se inició el proceso de implementación de la Ley Federal de Educación. La Resolución 1190/97 de la Dirección General de Escuelas, efectivizó el Diseño Curricular Provincial para Nivel Inicial, Primer y Segundo Ciclo de la Educación General Básica.

### 2.3. Marco legal que rige el Nivel Inicial

El marco legal se expresa en leyes, resoluciones y documentos que establecen las bases, compromisos y definiciones que regulan la tarea docente y administrativa de los Jardines Maternales.

Respecto a ello es conveniente partir de la Convención sobre los derechos de niños, niñas y adolescentes (citada en DGE, 2015), que en su artículo 28° dicta:

1. Los Estados Partes reconocen el derecho del niño a la educación y, a fin de que se pueda ejercer progresivamente y en condiciones de igualdad de oportunidades ese derecho (...)

2. Los Estados Partes adoptarán cuantas medidas sean adecuadas para velar por que la disciplina escolar se administre de modo compatible con la dignidad humana del niño y de conformidad con la presente Convención

3. Los Estados Partes fomentarán y alentarán la cooperación internacional en cuestiones de educación, en particular a fin de contribuir a eliminar la ignorancia y el analfabetismo en todo el mundo y de facilitar el acceso a los conocimientos técnicos y a los métodos modernos de enseñanza. A este respecto, se tendrán especialmente en cuenta las necesidades de los países en desarrollo.

En base a esto la Ley Nacional 26061 (2005), de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes, sostiene en su artículo 15°:

Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la educación pública y gratuita, atendiendo a su desarrollo integral, su preparación para el ejercicio de la ciudadanía, su formación para la convivencia democrática y el trabajo, respetando su identidad cultural y lengua de origen, su libertad de creación y el desarrollo máximo de sus competencias individuales; fortaleciendo los valores de solidaridad, respeto por los derechos humanos, tolerancia, identidad cultural y conservación del ambiente. Tienen derecho al acceso y permanencia en un establecimiento educativo cercano a su residencia. En el caso de carecer de documentación que acredite su identidad, se los deberá inscribir provisoriamente, debiendo los Organismos del Estado arbitrar los medios destinados a la entrega urgente de este documento. Por ninguna causa se podrá restringir el acceso a la educación debiendo entregar la certificación o diploma correspondiente. Las niñas, niños y adolescentes con capacidades especiales tienen todos los derechos y garantías consagrados y reconocidos por esta ley, además de los inherentes a su condición específica. Los Organismos del Estado, la familia y la sociedad deben asegurarles el pleno desarrollo de su personalidad hasta el máximo de sus potencialidades, así como el goce de una vida plena y digna (pp. 299-300).

Con estos mismos lineamientos, la Ley 6970 (2002), de Educación Pública Provincial (Mendoza), destaca en su artículo 3°:

La Educación es un derecho natural y social, fundamental para el desarrollo de la persona. Un deber y un derecho de la familia como agente natural y primario, y una obligación indelegable, imprescriptible e inalienable del Estado Provincial (p. 1).

Es así que, en todo el territorio de la República Argentina, la educación y el conocimiento son un bien público y un derecho personal y social que se encuentra sustentado en el interés superior del niño y que, por lo tanto, debe ser garantizado por el Estado. Dentro de esta ideología se considera al Nivel Inicial como una unidad pedagógica constituida por los jardines maternos y jardines de infantes.

Según la Ley 6970 (2002), en la provincia de Mendoza, los jardines de infantes se encuentran destinados a la educación de niños de 3 a 5 años mientras que los jardines maternos se dedican a la educación de niños de 45 días hasta 2 años inclusive. La obligatoriedad de estos niveles reviste ciertas particularidades: en educación elemental: son obligatorios los niveles de Sala de 4 y de 5 años; mientras que en educación especial la obligatoriedad se extiende a todo el jardín maternal y jardín de infante con el objetivo de estimulación temprana y optimizar las posibilidades de aprendizaje de los educandos.

Dicha disposición tiene como fin principal alcanzar los objetivos establecidos en artículo 20 de la Ley de Educación Nacional para la Educación Inicial; a saber: 1) Garantizar el desarrollo integral de los niños/as a través de una educación temprana de calidad, compensar tempranamente desigualdades iniciales y asegurar una adecuada incorporación a la Educación General Básica. 2) Promover en los/as niños/as la solidaridad, confianza, cuidado, amistad y respeto a sí mismo y a los/as otros/as. 3) Desarrollar su capacidad creativa y el placer por el conocimiento en las experiencias de aprendizaje. 4) Promover el juego como contenido de alto valor cultural para el desarrollo cognitivo, afectivo, ético, estético, motor y social. 5) Desarrollar la capacidad de expresión y comunicación a través de los distintos lenguajes, verbales y no verbales: el movimiento, la música, la expresión plástica y la literatura. 6) Favorecer la formación corporal y motriz a través de la educación física. 7) Propiciar la participación de las familias en el cuidado y la tarea educativa promoviendo la comunicación y el respeto mutuo. 8) Atender a las desigualdades educativas de origen social y familiar para favorecer una integración plena de todos los niños en el sistema educativo. 9) Prevenir y atender necesidades especiales y dificultades de aprendizaje.

La función del Nivel Inicial se revela doblemente importante: es el inicio a la escolaridad y a la diversidad social y cultural de nuestros tiempos. Aquí se comienza a construir significados acerca del conocer, del compartir aprendizajes con otros, de asumir nuevas reglas, de manejarse en un ámbito distinto al del hogar, experiencias que están en la base de la formación ciudadana. Por ello, los objetivos de la Educación Inicial garantizan el cumplimiento de las políticas que consideran a la primera infancia como sujeto de derecho social-educativo, promoviendo el

acceso al carácter público del conocimiento (DGE, 2015).

Para poder garantizar este derecho el Estado se compromete a partir de esta ley a revelar dichas instituciones para asegurar que las condiciones edilicias, de equipamiento y asistenciales sean seguras y favorecedoras del desarrollo de los niños de acuerdo al contexto social al que pertenezcan.

Además, se exige que los niños sean atendidos por personal profesional especializado que se encuentre en continua capacitación sobre las problemáticas específicas de la educación especial y sobre las características y aplicabilidad de las diversas instancias integradoras. Asimismo, los docentes deben contar con un equipo de apoyo interdisciplinario y técnico-científico que les permita llevar a cabo la implementación de las políticas educativas pertinentes.

## 2.4. Algunas consideraciones sobre el Nivel Inicial en la provincia de Mendoza

### Organización del Nivel Inicial en Mendoza

Como puede observarse en la siguiente tabla, en la provincia de Mendoza existen dos modalidades de instituciones educativas que se encargan del cuidado de los niños menores de 3 años (DGE, 2015).

Por un lado, se encuentran los jardines maternos que dependen de la Dirección de Educación de Gestión Social y Cooperativa, que son los llamados jardines SEOS, a los cuales se hará referencia en el próximo apartado. Los mismos reciben niños desde los 45 días hasta los 4 años (DGE, 2015).

Por otro lado, se encuentran los jardines de niños, que reciben una población de la misma edad, pero que no presentan regulación específica y tampoco son supervisados por la Dirección General de Escuelas de la provincia. Los mismos requieren para funcionar una habilitación municipal, como cualquier comercio (DGE, 2015).

### Tabla 1

*Organización del Nivel Inicial en la provincia de Mendoza (Extraída de DGE, 2015)*

Instituciones	Dirección	Descripción
Jardines Maternales	Educación de Gestión Social y Cooperativa	45 días a 4 años
Jardines de Infantes -Exclusivos -Nucleados -Anexos	Educación Inicial	4 a 5 años
Jardines de Infantes	Educación Privada	3 a 5 años
Jardín de Niños	Actividad Privada-Civil sin regulación	45 días a 4 años

### *Los jardines maternos SEOS*

El Servicio Educativo de Origen Social (SEOS) fue creado en Mendoza en el año 1988 como un servicio dependiente de la Dirección de Educación Privada de la Dirección General de Escuelas (Chiavetta, Ganem, Brennan, Lucas, Irrizari y Yañez, 2011)

En el año 2010, mediante el Decreto N° 714, se crea la Dirección de Gestión Social dependiente de la Subsecretaría de Educación, de la cual pasa a depender el Servicio Educativo de Origen Social (SEOS).

Los SEOS están orientados fundamentalmente a familias en situación de vulnerabilidad y riesgo social, abordando aspectos educativos, asistenciales y promocionales, con fuerte impronta preventiva (Decreto 714/10, DGE)

Se trata de un modelo educativo de gestión asociada entre el estado provincial, municipios y organizaciones sociales. Incluye tanto jardines maternos para niños de 45 días a 4 años como Centros de Actividades Educativas que trabajan con aquellos de edad escolar.

Los mismos son dirigidos y administrados por las organizaciones sociales o municipios, siendo el estado provincial quien les aporta un subsidio correspondiente al sueldo de los docentes. Asimismo, el estado provincial, a través de la Dirección de Gestión Social, tiene la facultad de planificar, ejecutar, monitorear y evaluar acciones y proyectos educativos llevados a cabo por dichas entidades (Chiavetta et al., 2011).

Dentro de este servicio, los jardines maternos son espacios formativos y de contención para niños y niñas de cuarenta y cinco días a cuatro años, aún no insertos en el sistema formal de educación.

En la actualidad el programa SEOS (Servicio Educativo de Origen Social) se encuentra reglado por las Resoluciones de la Dirección General de Escuelas N° 00471 del 23 de abril de 1999 y N° 2001 del 6 de diciembre de 1999. Desde su creación han existido numerosos intentos de generar una ley que regule a estas instituciones, sin embargo, no han obtenido la aprobación definitiva del poder legislativo (Chiavetta et al., 2011).

Algunos aspectos relevantes que aportan estas reglamentaciones acerca del funcionamiento de los jardines maternos SEOS son (Resolución 2001/99, DGE):

- a) Que los directores de los jardines deben ser docentes especializados con trayectoria por lo menos de 5 años frente a niños menores de 6 años,
- b) que las tareas pedagógicas frente a niños deben estar a cargo de personal especializado,
- c)

que los edificios en los que se desarrollan habitualmente las tareas tienen que estar habilitados por la Municipalidad y con la aprobación de la subdirección de recursos físicos.

Además, establecen que la relación entre personal docente y niños debe seguir el siguiente criterio: 1) 0 mes a 12 meses: 1 adulto cada 5 niños, 2) 12 meses a 2 años: 1 adulto cada 6 niños, 3) 2 años a 3 años: 1 adulto cada 10 niños, 4) 3 años a 5 años: 1 adulto cada 15 niños.

Finalmente resulta relevante referirse al proceso de evaluación que implementan las instituciones de Nivel Inicial de la provincia de Mendoza, entre ellos los SEOS. En el año 2015, se aprobó por medio de la Resolución N° 1662, un nuevo Informe de Proceso de Nivel Inicial o comúnmente conocido como la *libreta del Nivel Inicial* (DGE, 2015).

El mismo abarca la trayectoria escolar desde el Jardín Maternal hasta el Jardín de Infantes. Entre los criterios orientadores de evaluación, enseñanza y aprendizaje que se incluyen para los niños de sala de lactantes y de 1 año se encuentran (DGE, 2015): a) Manifiesta y expresa iniciativas en realizar distintas acciones con seguridad, b) expresa necesidades y/o preferencias a través de sus acciones, c) Expresa necesidades y/o preferencias a través de gestos y/o palabras, d) Manifiesta emociones, sensaciones a través de gestos y/o palabras, e) expresa interés por conocer hechos, fenómenos y situaciones de la vida cotidiana, f) manifiesta actitudes y hábitos de cuidado, g) Interactúa con sus pares y/o otros grupos sociales, h) manifiesta actitudes de cuidado y autoprotección, i) explora sus posibilidades creativas, j) manifiesta conocer su entorno e interactúa, k) Manifiesta iniciativas de acción, l) expresa experiencias personales o de ficción, describiendo, explicando y/o argumentando, m) produce manifestaciones artísticas de acuerdo con sus posibilidades expresivas.

La Resolución N° 1662 subraya la importancia de romper el carácter homogéneo de la evaluación para construir informes evaluativos personalizados que permitan captar y comunicar la singularidad del niño y den cuenta del camino recorrido (DGE, 2015).

También señala que la evaluación que se genera no está supeditada a los sistemas de acreditación, es decir, el pasaje de un año/sala/sección dentro del nivel no podrá exigir otro requisito que el de tener la edad cronológica para ello.

#### *Los jardines maternos en cifras*

Las estadísticas vigentes muestran que en Argentina la matrícula de niños que asisten a los jardines maternos ha tenido un aumento sostenido en los últimos

años. Puede verse en la tabla 2 cómo entre el año 2008 y 2015 ampliaron su matrícula un 61%. Asimismo, la cantidad de las instituciones presentan un aumento del 70% en los últimos años (DINIECE, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015)

**Tabla 2**

*Cantidad de unidades educativas y matrícula de alumnos en los jardines maternales de Argentina*

<i>Año</i>	<b>Unidades educativas</b>	<b>Matrícula de alumnos</b>
2015	3133	101.009
2014	3065	96.160
2013	3029	93.219
2012	2915	91.739
2011	2891	84.394
2010	2718	78.553
2009	2598	74.642
2008	2205	61.141

Asimismo, en la provincia de Mendoza también se observa esta tendencia de aumento sostenido. En relación a la matrícula se percibe un aumento del 68% entre el año 2008 y 2015. Del mismo modo la cantidad de instituciones existentes crecieron un 65% (Ver tabla 3).

**Tabla 3**

*Cantidad de unidades educativas y matrícula de alumnos en los jardines maternales de Mendoza*

<i>Año</i>	<b>Unidades educativas</b>	<b>Matrícula de alumnos</b>
2015	287	15.992
2014	284	15.835
2013	277	15.436
2012	264	14.893
2011	242	14.080
2010	227	12.957
2009	199	11.729
2008	186	10933

Tal como se mencionó al inicio de este capítulo, las causas de este aumento sostenido son diversas, entre ellas se imponen los cambios en la constitución familiar, la creciente inserción de la mujer en el campo del trabajo, la legislación laboral vigente y la extensión de las políticas públicas destinadas a los sectores más

desfavorecidos.

### Diseño curricular de la provincia de Mendoza

Un hito importante para el Nivel inicial de la provincia de Mendoza fue la construcción de un diseño curricular, que fue publicado en el año 2015.

El mismo fue fruto de un trabajo colectivo entre el gobierno provincial, el Sindicato Unido de Trabajadores de la Educación (SUTE) e integrantes de instituciones educativas de la provincia de Mendoza. Específicamente participaron 3500 jardines de infantes y 1500 maternas (DGE, 2015).

Entre los propósitos para el nivel inicial, se incluyen: 1) Promover el desarrollo personal y social de los niños y niñas como sujetos de derecho y como miembros activos de la comunidad a la que pertenecen, 2) favorecer la construcción de identidad y ciudadanía de los niños y niñas, como sujeto transformador de sí mismo y de la realidad social y cultural, 3) desarrollar la expresión y comunicación de diversos lenguajes de los niños y niñas, posibilitando el acceso al conocimiento y recreando las prácticas culturales, desde la participación y comprensión del mundo natural, social, cultural y tecnológico, 4) promover vínculos con las familias y la comunidad a través de espacios de participación activa, fortaleciendo la construcción de proyectos educativos, que garanticen la inclusión de la primera infancia.

Específicamente, en relación al Nivel Inicial se elaboraron los siguientes objetivos de trabajo: a) manifestar autonomía en la relación con sí mismo, en la interacción con los otros, con los objetos y con el ambiente a través de distintas formas expresivas, b) construir vínculos afectivos estables confiando en sus propias posibilidades, al relacionarse con el ambiente natural, social, cultural y tecnológico, c) construir en forma autónoma posturas y movimientos desde sus posibilidades corporales y afectivas, en un espacio y tiempo seguros y estables, d) comunicar necesidades, intereses, emociones, preferencias y sentimientos a partir del lenguaje oral, gestual y corporal, en diversas experiencias sociales y artísticos-culturales, e) Expresar interés por conocer hechos, fenómenos y situaciones de la vida cotidiana, f) utilizar estrategias de acción para resolver situaciones problemáticas al relacionarse con el ambiente natural, social, cultural y tecnológico, g) explorar las diversas formas de comunicar que ofrecen los lenguajes expresivos en relación con los otros, con los objetos y con el ambiente natural, social, cultural y tecnológico, h) manifestar progresiva apropiación de los tiempos de espera y tiempos de acción; de los espacios propios y compartidos; del cuidado de sí mismo en relación al juego, la alimentación, la higiene y el descanso.

El diseño curricular está organizado en tres campos de experiencias. Se entiende por “campos de Experiencias” a aquellos saberes relevantes de la cultura, aportes de distintas disciplinas, conceptos, destrezas, valoraciones, capacidades, habilidades que respetan de manera específica e integrada los intereses y necesidades de los niños (DGE, 2015).

En el presente diseño, los campos de experiencias tienen la finalidad de hacer distinciones curriculares que ayuden al ordenamiento, sistematización y planificación de la tarea educativa.

Los tres campos de experiencias que incluye el diseño curricular son: a) Construcción de la Identidad personal y social b) De la Comunicación y los Lenguajes, c) Ambiente Natural, Social, Cultural y Tecnológico

Al interior de los mismos, se incluyen *ejes vertebradores* que permiten una primera desagregación, los cuales están organizados en ejes de experiencias. Estos últimos se refieren al conjunto de acciones vertebradoras que movilizan saberes y habilidades según las situaciones singulares que define la intencionalidad pedagógica del docente.

Finalmente atraviesan al diseño curricular de la provincia de Mendoza dos claves curriculares: Desarrollo Personal-Social y alfabetización Cultural.

El “desarrollo personal y social” es entendido como un proceso continuo que comienza antes del nacimiento y se prolonga durante toda la vida. Se lo caracteriza como multidimensional, ya que incluye aspectos vinculados a lo motor, intelectual, emocional y social, interactuando siempre con el ambiente. Además, considera que todos estos aspectos funcionan de manera interrelacionada y deben ser considerados como un conjunto indisoluble. Finalmente, es un proceso de interacción con el ambiente natural, social y cultural, en donde el sujeto actúa con otras personas y actúa con los objetos.

Por otro lado, se define a la “alfabetización cultural” como el conjunto de saberes que implican el contacto con una diversidad de lenguajes: matemático, tecnológico, científico, artístico y corporal, entre otros (Soto Violante, citado en DGE, 2015).

En síntesis, el diseño curricular de la provincia de Mendoza tiene un fuerte sustento en las llamadas *pedagogías activas* a las cuales nos referiremos en el próximo apartado. Concibe al niño como un ser activo, capaz de iniciativas, de acción, abierto al mundo y al entorno social del cual depende. Al mismo tiempo, es un ser que se desarrolla a partir de los otros, con los otros y en oposición a los otros, como un sujeto que otorga sentido y significación a su entorno en un intercambio

recíproco (Chokler, citada en DGE 2015).

Asimismo, concibe a los docentes como mediadores sensibles, observadores, atentos a satisfacer sus necesidades e intereses, promoviendo el despliegue máximo de sus posibilidades (DGE, 2015).

Si bien el diseño curricular ha sido un gran avance en la educación inicial de la provincia de Mendoza, no podemos dejar de señalar que en la actualidad se observan en muchas instituciones, prácticas ligadas a las *pedagógicas tradicionales*. Las mismas entienden al niño como un sujeto pasivo, receptor de conocimientos que posee el docente, quien a su vez está posicionado en un lugar de autoridad y saber.

## 2.5. Perspectivas pedagógicas en Educación Inicial

Tal como se ha mencionado en las instituciones pertenecientes al Nivel Inicial conviven múltiples visiones acerca de la educación infantil. Las mismas presentan particulares concepciones acerca del niño, el aprendizaje y el rol del adulto y por lo tanto proponen distintas maneras de abordar la educación en los primeros años de vida.

Se presentan dos grandes perspectivas, como dos polos opuestos, dos extremos, entre los cuales se encuentran en mayor o menor medida las ideas que sustentan las instituciones educativas que componen el Nivel Inicial.

### Perspectiva pedagógica tradicional

Surge en el siglo XIX y representa la práctica pedagógica que concede a la "escuela" un valor de ser reconocida como la "institución", cuyo encargo social es el de educar a todas las capas sociales. Entonces, la escuela educa según los objetivos del Estado: preparar al alumno para el desempeño de papeles sociales, acorde con aptitudes individuales, adaptándose a los valores y normas vigentes de una sociedad dividida en clases mediante el desarrollo de una cultura individual. Con este fin, se exige la asistencia masiva, lo que a su vez requiere dispositivos de control como actividades de estudios individuales, con posición frontal y exenta de toda colaboración con los demás (Acosta Navarro, 2005).

En cuanto a la relación alumno-docente, predomina la autoridad del docente, que es el centro del proceso de enseñanza, es el agente principal de transmisión de conocimientos de forma acabada hacia los alumnos, en otras palabras, es el que piensa. Por eso la tarea del maestro es la base y condición del éxito de la educación; a él le corresponde organizar el conocimiento, aislar y elaborar la materia que ha de ser aprendida. En una palabra, trazar el camino y llevar por él a sus alumnos. Para

ello el docente asume un papel autoritario, coercitivo, distante al niño con principios educativos relativamente inflexibles, impositivos. Por su parte el alumno debe obediencia y respeto absoluto al maestro y a sus métodos, desarrolla un papel pasivo en su aprendizaje con poca independencia cognoscitiva y prácticamente nula relación con sus pares dentro del aula (Acosta Navarro, 2005; Palacios, 1984).

La transmisión de conocimientos es unidireccional maestro-alumno y se basa en la exposición verbal y/o exposición de la materia. Se busca formar la inteligencia del niño, su capacidad de resolver problemas, sus posibilidades de atención y de esfuerzo. Asimismo, este proceso busca modelar los conocimientos y habilidades que se habrán de alcanzar de manera empírica, sin profundizar en el conocimiento de los mecanismos mediante los cuales se desarrolla el proceso de aprendizaje. Es por ello se exige la memorización y reproducción de los conocimientos narrados por el profesor, ajenos a las experiencias vivenciales de los estudiantes (Acosta Navarro, 2005).

Como es posible observar, esta perspectiva pedagógica está respaldada por una visión del niño caracterizada por simplemente prepararlos para el momento en que se convierta en adulto, es decir, la infancia es espera en sí misma. Además, los conceptos de alumno y niño se encuentran relativamente escindidos: ser alumno consiste en ser un espacio de inscripción de saberes y poderes, un cuerpo que debe ser *heterónomamente* formado, disciplinado y educado en función de objetivos sociopolíticos preestablecidos. Por su parte ser niño corresponde a la vida fuera del establecimiento educativo y queda al margen de la educación formal (Narodowski, 1999).

#### *Perspectiva pedagógica activa*

Esta corriente surge en el siglo XX de la mano de María Montessori (1906), Rudolf Steiner (1919), Loris Malaguzzi (1945) y Emmi Pikler (1985), entre otros.

La importancia de estos enfoques radica en que pretenden mejorar la sociedad humana ayudando a los niños a realizar su pleno potencial como personas inteligentes, creativas y enteras (Edwards, 2002). Es por ello que todas sus prácticas posicionan al niño, desde su subjetividad y particularidad, como el principal protagonista del proceso de enseñanza-aprendizaje (Nieto, 1995; Wernicke, 1993). Entre los modelos más relevantes es posible encontrar:

#### *Pedagogía Montessori*

María Montessori (1870-1952) fue la primera mujer en graduarse en medicina de Italia. Después de terminar una especialidad en enfermedades nerviosas y mentales, su primer trabajo fue en la Clínica Psiquiátrica de la

Universidad de Roma, donde visitaba el asilo de niños con problemas mentales, enfermos y muy pobres. En este asilo pudo observar que los niños se aburrían ya que no tenían objetos con los cuales entretenerse, es así que decide adecuar el ambiente específicamente para los infantes. Esto, sumado a su continua preocupación por mejorar la vida de los denominados niños retrasados, dio como resultado que el 6 de enero de 1906 fundara la primera Casa de Niños, naciendo junto con ella una nueva visión y tratamiento de la primera infancia.

En esta casa se preocupó por desarrollar una “educación racional de los sentidos” y en formar a las personas que estaban a cargo del cuidado de los niños sobre cómo presentar a los niños el material sensorial (Obregón, 2006).

Específicamente en su pedagogía Montessori discute constantemente la naturaleza de la inteligencia humana y los medios para cultivar formas efectivas de entender el mundo. Según ella, la base de esta inteligencia son los sentidos:

La educación de los sentidos es la base de todo el organismo intelectual y podría llamarse la materia prima intelectual. No puede haber ideas ni la imaginación, ni ninguna construcción intelectual, si no presuponemos una actividad de los sentidos; la actividad de los sentidos y su capacidad para responder a las sensaciones más delicadas... [constituye] la preparación del organismo intelectual (Frierson, 2014, p. 770).

Esta perspectiva es considerada activa ya que está pensada por y para los niños: advierte sobre la necesidad de conocer los estadios evolutivos de los niños para poder adecuar a ellos los métodos, materiales, actividades y contenidos educativos. A su vez, postula que se debe impedir al niño aquello que pueda perjudicar a otros, pero todo lo demás, todo lo que tenga un fin útil no solo debe ser tolerado sino motivo de observación para la maestra. Este planteamiento se basa en la idea de que la libertad conduce a la independencia personal, a la disciplina interior el cual es el fin de la formación humana. Y el camino para conseguir esta independencia es rodear al niño de un ambiente estimulante, natural y tranquilo, que propicie el descubrimiento de sí mismo (Gómez Moreno, 1994).

Según esta autora, este tipo de ambiente es indispensable para promover el interés del niño, sin el cual es imposible lograr el aprendizaje significativo. Entonces, en este proceso, la actividad intelectual no es suficiente, sino que necesita de la atención e interés genuino del sujeto, que puede manifestarse de tres maneras (Frierson, 2014):

En primer lugar, dadas las características de la atención humana, el niño debe *seleccionar* aquellos contenidos a aprender dejando otros de lado, por lo que

su interés debe ser realmente auténtico.

En segundo lugar, el proceso de aprendizaje es intrínsecamente activo. El sujeto debe apropiarse de los contenidos, comprenderlos y organizarlos de acuerdo a su propia subjetividad para poder aprehenderlos. Esto claramente, no puede lograrse si el niño no se encuentra interesado en los mismos.

Finalmente, en tercer lugar, el conocimiento adquirido conforma la manera en que el sujeto percibe el mundo que lo rodea y se mueve en él. El conocimiento activo es incorporado en un marco global y subjetivo de comprensión. En otras palabras, el niño se va creando a partir del conocimiento, pero sólo cuando participa activamente e interesadamente en él.

En cuanto a la relación alumno-docente, a diferencia de la perspectiva tradicional, aquí el docente no cuenta con un escritorio ni obliga a los niños a mantener sus lugares en las mesas, uno detrás de otro, sino que debe mostrarles los materiales a los alumnos y permitir que cada uno lo explore a su manera. Es decir, la consigna consiste en no interferir en la actividad enfocada del niño, siempre y cuando se trate de acciones seguras y favorables. Asimismo, el niño sabe que puede contar con la ayuda de su maestra cuando la requiera (Bârbireu, 2016).

El método de enseñanza-aprendizaje como se dijo anteriormente está íntimamente ligado al interés del niño, motivo por el cual debe propiciarse a través de un ambiente adaptado. A su vez, las clases están compuestas por grupos de niños mixtos de edad (con periodos de 3 años), de esta forma los más grandes pueden ayudar a los más pequeños a la vez que afianzan los conocimientos ya adquiridos. Esto genera una “comunidad de aprendizaje” en la cual cada niño trabaja individualmente sobre su progreso, pero a la vez convive con otros niños de otras edades (Bârbireu, 2016).

Para poder propiciar este método, los ambientes deben estar adaptados a los niños que van a utilizar: el mobiliario debe ser acorde a su tamaño y fuerza. Asimismo, los objetos, que se encuentran constantemente a su disposición deben tener como principal característica ser utilizables para los mismos: deben ser seguros y promover su aprendizaje autónomo. En otras palabras, el ambiente por sí mismo debe estar diseñado para favorecer los movimientos naturales de los niños mientras que la maestra los guía en los momentos en que necesiten de ayuda, pero sin interrumpir en su trabajo (Obregón, 2006).

Teniendo en cuenta lo expuesto y a modo de conclusión es posible afirmar que Montessori (1927) aboga por una visión autónoma y activa del niño que puede ser resumida a partir de las siguientes palabras:

El niño se desarrolla siguiendo sus propios caminos. No imitando el adulto, sino siguiendo la puesta de la **autocreación**. Cuando el adulto ha llegado a una clara visión de este principio naturalmente su acción estará en conformidad con él. El resultado de esta actitud hacia el niño será el respeto de las nociones del niño, porque las nociones del niño son la expresión externa de fenómenos desconocidos para nosotros. Por lo tanto, es que decimos que debemos observar al niño y que actúe (p. 383, los grifos en el original).

### *Pedagogía Waldorf*

El australiano Rudolf Steiner (1861-1925) fue el creador de la pedagogía Waldorf en la caótica Alemania que precedió la Gran Guerra. Se trató de un filósofo, educador, artista, autor teatral, pensador social, literario y oculista, que, pretendía unir sus dos grandes intereses: espiritualidad y ciencia. Para ello adoptó una visión antroposófica de la pedagogía que propone un nuevo tipo de escuela que educaría a seres humanos libres, capaces comunicar un propósito, dar dirección a sus vidas y de crear una sociedad justa y pacífica (Edwards, 2002; Moreno Moreno, 2010). De esta forma, y rompiendo con las convenciones de su época esta modalidad reunía a niños y niñas en un mismo aula, permitía el ingreso de niños de cualquier nivel y sin someterlos a un examen de admisión e integraba a todos los niños desde los 4 a los 16 años aproximadamente (Edwards, 2002).

En la actualidad existen más de dos mil escuelas que desarrollan este lineamiento pedagógico en alrededor de 90 países en todo el mundo. Las mismas se encuentran asociadas a la UNESCO por haberse demostrado su efectividad en diferentes culturas y contextos socioeconómicos (Moreno Moreno, 2010).

Esta perspectiva pedagógica tiene como principal objetivo conducir al infante a un desarrollo intelectual equilibrado e integrado con su emocionalidad a través de la expresión artística. Asimismo, pretende forjar una voluntad sana y activa que le permita al niño actuar, pensar y sentir coherentemente frente a los desafíos de la vida (Moreno Moreno, 2010).

Para ello, y siguiendo los lineamientos de las demás perspectivas activas, Steiner postulaba que el fundamento de la educación y de la enseñanza es el conocimiento de las leyes que rigen el desarrollo humano en todos sus aspectos. Este educador sostenía que las cualidades anímicas de los niños cambian a medida que crecen y es responsabilidad de las instituciones educativas adaptarse al ritmo que marcan estos cambios (Quiroga Uceda & Igelmo Zaldivar, 2013).

En este contexto, el jardín de infante es concebido como un lugar en el que

se desarrollan diversas actividades que deben tener sentido para el niño. Es por ello que deben alternar los momentos de juego libre con la realización de manualidades como pintura, modelaje con arcilla, elaboración de pan, etc. De esta forma, las actividades siempre promoverán el aprendizaje basado en la experiencia directa (Quiroga Uceda & Igelmo Zaldivar, 2013).

La relación alumno-docente según Moreno Moreno (2010) “en la pedagogía Waldorf el motor para motivar al niño/a ante el aprendizaje no es el miedo ni la ambición, sino el amor. El amor por las cosas que ha de conocer” (p. 207). Para ello los educadores deben estar tan interesados y entusiasmados en los contenidos como pretenden que estén sus alumnos.

En relación al método de enseñanza-aprendizaje los principales ejes de enseñanza son el juego libre y el arte a partir de los cuales se pretende posibilitar al sujeto el desarrollo de la individualidad libre. Para ello es necesario que estos métodos cumplan con seis características fundamentales propuestas por Quiroga Uceda y Igelmo Zaldivar (2013): A) Proporcionar el tiempo y el espacio para el desarrollo particular de los principales hitos evolutivos: el juego debe estar adaptado para el desarrollo de las principales habilidades que se adquieren durante los primeros tres años de vida, a saber, caminar, hablar y pensar. B) La naturaleza imitativa del niño: los educadores no deben dejar de tener en cuenta que los niños los imitan constantemente. Es por ello que se sugiere que los adultos se encuentren realizando acciones que pretenden promover en los infantes. C) Favorecer la respiración del niño: los lugares de juego deben ser diversos y alternos. De esta forma los niños pueden jugar un tiempo en el aula y luego en el jardín, el arenero, los columpios y otro tipo de estructuras y elementos de recreo habilitados para este nivel educativo. De este modo, como actividad de expansión, se da inicio al juego estratégicamente en determinados momentos del día para ofrecer dicho tiempo de respiración. Lo cual es fundamental para alcanzar un equilibrio con momentos de mayor concentración, o lo que es lo mismo, de inspiración. C) Los objetos: deben estar hechos con materiales naturales y poseer gran versatilidad ya que deben ofrecer una experiencia directa de la realidad física del mundo tomando elementos propios de la naturaleza. Es por esta razón que los juguetes, además, deben ser sencillos para poder estimular la fantasía y la imaginación. Jansen citada en Quiroga Uceda y Igelmo Zaldivar (2013) sostiene que:

Encontramos que las formas rígidas y geométricas de los típicos bloques tienen un efecto cristalizador en la imaginación y ofrecen pocas posibilidades para la construcción. Por otro lado, las curvas más o menos fluidas y los colores claros de nuestros bloques

sugieren infinitas posibilidades y estimulan la imaginación hasta altas cotas de creatividad (p. 86).

D) Los elementos intelectuales: sólo a partir de los 7 años se introducen los contenidos intelectuales a la educación. De esta forma, durante los primeros 7 años de vida se le permite al niño adquirir conocimientos acerca del mundo de forma libre y autónoma a través del juego y el arte. E) Desarrollo espiritual: Steiner sostiene que durante la infancia el juego es seriedad, porque el juego está en el espíritu y es de esta forma que el desarrollo del alma permite la adquisición del conocimiento del mundo físico que se inscribe en el organismo del niño.

En conclusión, Rudolf Steiner era de la opinión de que los niños no necesitan saber contenidos intelectuales antes de los 7 años de edad, sino que necesitan que se los impulse y acompañe a aprender por sus propios medios y a sus ritmos particulares. En otras palabras, los niños necesitan aprender a vivir y no hay mejor método que el juego para lograrlo.

#### *Pedagogía Pikler*

La pedagogía Pikler, desde la cual se sustenta el presente trabajo surge de la mano de la pediatra Emmi Pikler (1902-1984), quien, a lo largo de su carrera desarrolló un exhaustivo sistema pedagógico para el cuidado de niños pequeños. El cual fue enriquecido con el aporte de numerosos profesionales a lo largo de todo el mundo.

Los primeros maestros de Pikler fueron los doctores Pirquet y Salzer, a quienes conoció mientras realizaba su especialización en pediatría (Falk, 1997). Estos reconocidos médicos sostenían que investigar en fisiología suponía observar el cuerpo vivo en su medio natural y prevenir tenía más que ver con la interacción del individuo con su medio que con medidas específicas asociadas a la enfermedad.

Para ellos la práctica médica se vinculaba directamente con la vida cotidiana. Consideraban que a los niños no se les debía forzar a comer ni una cucharada más si no la aceptaban, que cuando estaban enfermos no se los debía recluir en la cama sino preparar un rincón de juego adaptado. También, postulaban que la ropa de los pequeños debía ser cómoda y no se debían limitar sus movimientos. Del mismo modo, recomendaban que los niños estuvieran al aire libre una parte importante de su vida cotidiana y que durante los exámenes médicos los profesionales tuvieran un especial cuidado para que los mismos no lloraran (Herrán, 2013).

Nutrida de todas estas influencias, Pikler durante 10 años ejerció como médica de familia atendiendo a más de 100 familias en sus casas. En esta práctica

solicitaba a los padres varias cosas (Szanto-Feder, 2014): A) Que le permitieran a su hijo moverse libremente, asegurándole ciertas condiciones ambientales. Les proponía como pauta esencial evitar adelantarse a su desarrollo natural, no colocarlo en ciertas posturas, ni estimulándolo a hacer movimientos que aún no hubiera adquirido por sí mismo. B) Que consideraran los momentos de los cuidados como situaciones privilegiadas para conocerse y reconocerse, apreciarse, intercambiar, dialogar. C) Que le asegurarán una vida sana mediante paseos y una alimentación equilibrada. D) Que anotaran entre sus visitas lo que les parecía importante y que durante sus visitas observaran juntos al bebé compartiendo sus impresiones y conocimientos.

Además de su propia experiencia profesional, Pikler se apoyó en las concepciones pedagógicas progresistas de su marido pedagogo. Fue así como al nacer su primera hija, decidieron no apresurar su desarrollo sino respetar el ritmo natural dictado por la misma niña, y dejarle plena libertad para las iniciativas personales, los movimientos libres y el juego autónomo (Tardos, 2016).

Todas estas experiencias proporcionaron a Pikler material para su primer obra publicada en 1940, llamada “Mit tud mára baba?”, que en español significa ¿Qué sabe hacer vuestro bebé? En el mismo, presenta fotografías con comentarios que revelan cómo se puede aprender a ver al niño real, prestando atención a los detalles significativos de una situación, de una imagen. Además, el libro llama la atención a los padres sobre la importancia de la observación:

[...] antes que nada hay que observar al niño. Eso parece ser muy simple, pero de hecho no es una tarea fácil [...] pues los ojos no son suficientes para ver. Hay que saber observar; sentir y pensar en el lugar del niño, poder entrar en su mundo, identificarse con él.” (Pikler, citada en Tardos, 2016, pp.23).

Uno de los hitos en la historia de Pikler y de esta corriente pedagógica se produce en 1946 cuando fue encargada de organizar y dirigir la casa cuna u hogar para niños, ubicado en la calle Lóczy, de Budapest-Hungría.

En este nuevo desafío se propone tres objetivos fundamentales: el primero consiste en demostrar que es posible crear las condiciones para un desarrollo sano aún en una institución; el segundo probar las ideas que sostenía hasta el momento en este nuevo escenario y tercero realizar observaciones longitudinales sistemáticas sobre los bebés y sobre sus circunstancias cotidianas de vida, rigurosamente establecidas y controladas (Herrán, 2013).

Tal como señala Falk (1997) los objetivos y los medios se vincularon unos con otros. La finalidad de su trabajo en la casa cuna, es decir, el desarrollo sano de

los niños, era al mismo tiempo la condición para su investigación, ya que el proceso y la regularidad del desarrollo fisiológico sólo pueden seguirse en los casos de niños sanos que evolucionan de manera satisfactoria.

Para Pikler y su primera colaboradora María Reinitz, los comienzos en Lóczy no fueron fáciles. Las condiciones materiales y humanas no eran las adecuadas para poner en marcha el sistema de cuidados que pretendían. Fue así como luego de tres meses de trabajo despidieron a todas las nurses y contrataron a jóvenes sin formación profesional, que no tenían demasiados estudios escolares, pero que estaban interesadas en la educación infantil (Falk, 1997).

El trabajo posterior consistió en enseñar a todas ellas cómo debían realizarse los cuidados, poniendo el acento en la manera en que los niños se sentían cómodos durante los mismos. Es decir, les transmitieron a estas jóvenes la manera precisa en que debían darles de comer, cambiarles los pañales, bañarlos y vestirlos. Les comunicaron que los niños, cualquiera fuera su edad, son extremadamente sensibles a todo lo que les sucede, que sienten, observan, registran y comprenden o con el tiempo van a comprender, si se les brinda la oportunidad (Falk, 1997).

Asimismo, les enseñaron a observar a los niños, a tratar de entender qué expresaban y a dedicar siempre suficiente tiempo a los cuidados. Les inculcaron que debían hablarles durante los cuidados inclusive a los bebés más chiquitos y que a través de las palabras y los gestos tenían que anticiparles todo lo que les sucedería. Que tenían que prestar atención a la manera en que cada uno de ellos reaccionaba a sus palabras y a sus gestos. Les alentaron a que les dieran la oportunidad de participar en los cuidados, estando especialmente atentas a los gestos de colaboración o protesta. Que no impusieran nada al niño, sino que se esforzaran para que él tuviera deseos de hacer aquello que se esperaba (Falk, 1997).

Según Szőke (2016), la tarea de las nurses no solo se limitaba a los cuidados, sino a organizar los espacios de juego, actividad fundamental en el sistema educativo diseñado por Pikler. Lóczy contaba con diferentes espacios delimitados al estilo de corralitos de madera, en los cuales había objetos simples pero variados. Los mismos eran compartidos por varios niños y se encontraban al interior de la institución como al aire libre.

La regularidad de las condiciones de cuidado de los niños que vivían en Lóczy permitieron a Pikler desarrollar una investigación con 722 niños sobre el desarrollo postural durante el primer año de vida. En la misma describió las diferentes posturas por las cuales transitaban los niños criados en condiciones de motricidad libre, como así también las edades de adquisición de las mismas (Pikler,

1985).

Este estudio dio lugar a la “Escala de Desarrollo Instituto Pikler” utilizada en numerosos lugares del mundo. La misma permite realizar el seguimiento del desarrollo del niño en 5 grandes áreas (Falk, 1997): a) Desarrollo de las posturas y los grandes movimientos, b) Actitud durante los cuidados, c) Adquisición del control de esfínteres, d) Desarrollo de la inteligencia a través de actividades de manipulación y juego, f) Desarrollo de la vocalización y la palabra.

Para finalizar esta pequeña síntesis sobre las ideas fundamentales de la pedagogía Pikler se mencionan 4 principios que para David y Apell (2010) caracterizan a esta perspectiva: 1) El valor de la actividad autónoma del niño fundada en sus propias iniciativas. 2) La importancia en las relaciones personales estables y dentro de ellas el vínculo con una persona privilegiada. 3) Una aspiración constante de que cada niño, según su grado de desarrollo, aprenda a conocer su entorno personal y material. 4) El cuidado de la salud física, la cual está en íntima relación con los anteriores principios.

Luego, es importante mencionar que la metodología de trabajo de la casa cuna de Loczy se extendió por todo el mundo. Sus principios teóricos y prácticos influyeron en la forma de crianza de numerosas familias como así también en los cuidados ofrecidos por diversas instituciones encargadas del cuidado de los niños más pequeños: jardines maternos, hogares infantiles, centros de desarrollo infantil, etc.

En 1964 se convirtió en una Casa Cuna *Metodológica* y tres años después en un *Instituto de métodos pedagógicos para el cuidado del bebé y niño pequeño*. Desde allí se publicaron manuales para cuidadoras y se elaboran numerosos programas de formación profesional.

Fue en 1971 que se transformó en el *Instituto Nacional de Metodología de las Casas Cunas* desde donde se realizaron tareas de investigación y asesoramiento a otras casas cunas húngaras. Posteriormente pasa a llamarse Instituto Emmi Pikler e Instituto Pikler Lóczy hasta el cierre de la casa cuna en abril de 2011. A partir de allí la Escuela Infantil Pikler, la *Asociación Pikler-Lóczy de Hungría (MPLT)* y la *Fundación Lóczy para los niños (LAGY)* se convirtieron en promotoras de las ideas de Emmi Pikler a lo largo de todo el mundo (Herrán, 2013).

## 2.6 Condiciones físico-materiales aportadas por los jardines maternos

En coincidencia con Divito (2013) entendemos por condiciones físico-materiales aquellos componentes edilicios y materiales del entorno, como también sus formas de uso y ambientación. Entre ellos, se incluyen los espacios

(dimensiones y distribución), el mobiliario y los juguetes ofrecidos a los bebés.

Según Vidiella (2004) y Aparicio (2016) los jardines maternos deberían ser pensados y diseñados más como una casa que como una escuela.

Sin embargo, no podemos olvidar que los mismos presentan diferentes particularidades. Entre ellas que son habitados por un importante grupo niños, asimismo por varios cuidadores encargados de su funcionamiento que, a su vez, se encuentran en contacto permanente con una gran cantidad de familias.

Por lo tanto, el diseño y organización de los espacios debe contemplar en primer lugar a los niños, es decir, deben ser pensados para que los mismos se sientan cómodos, seguros, contenidos y que puedan desarrollar en interacción con los espacios y materiales numerosas experiencias de aprendizaje (Vidiella, 2004).

En segundo lugar, tiene que ser un lugar pensado para las educadoras, a fin de que desarrollen su función con toda la calidad que merecen. Y, finalmente, para las familias de los niños, quienes no solo deberán sentirse contenidas en este espacio, sino que, también, implicadas conjuntamente con las educadoras, en el proyecto de educación de sus hijos (Vidiella, 2004).

Por lo tanto, es fundamental que los espacios dentro de estas instituciones sean pensados *con ojos de niños*, pero que a la vez sean cómodos para los adultos. Para García y González (s/f c), deben contemplar dos reglas básicas: seguridad y aprendizaje.

En función a lo dicho, Vidiella (2011) considera que hay que fijar una zona para los niños que abarca desde el piso hasta 110 ms de altura, medidas basadas en estudios antropométricos. En esta zona no debería haber cantos vivos ni materiales astillosos ni tóxicos, ni tampoco instalaciones energéticas: enchufes, tubos conductores, etc. En este sentido, los materiales que solo pueden manipular los adultos deberían estar por encima de esta altura en muebles fijados a las paredes.

En esta dirección, está reconocida diseñadora de espacios infantiles, señala que los jardines maternos deberían tener ventanas a partir de 50 cm. del suelo, así los niños pueden observar más allá de su espacio inmediato y disfrutar de todo lo que pueden abarcar con su mirada. Asimismo, recomienda que las mismas tengan una parte inferior con vidrio fijo de seguridad y que la parte superior ubicada por encima de 110 cm. del suelo pueda abrirse (Vidiella, s/f).

Tal como se ha señalado en otros apartados del marco teórico, es función del adulto cuidador seleccionar los espacios, materiales y mobiliario para los niños. Para ello resulta fundamental tener en cuenta el nivel de desarrollo madurativo de

cada niño, observar sus iniciativas y competencias como también conocer el orden simbólico de su familia y la comunidad (Ministerio de Educación, República del Perú, 2011).

En la misma línea, Villarreal (2012) establece que es importante tener en cuenta para realizar la selección de los materiales las siguientes características físicas: 1) Materiales seguros y resistentes, en los que prevalezca la calidad y la calidez, y que no ofrezcan riesgos de accidentes. 2) Materiales saludables, es preferible que sean reciclables y que colaboren con la salud integral del ambiente. Es necesario evitar que contengan insumos tóxicos, especialmente hay que tener cuidado con los plásticos y con todos los elementos que contengan talatos, plomo, colorantes no permitidos u otro tipo de componentes que ponen en riesgo su salud. Deben ser posibles de lavar. 3) Poder ser transformables por ellos, no son pertinentes ni adecuados los materiales o juguetes que *juegan solos* como las muñecas que hablan, los autos a control remoto o aquellos juguetes para bebés que se activan apretando botones. Para el desarrollo de la simbolización y las funciones cognitivas superiores, es necesario que puedan tener acceso a materiales que permitan que los niños puedan constatar situaciones de causa y efecto. 4) Sean pertinentes con el medio socio cultural en el que se desarrolla el niño. Que reflejen la realidad natural, socio cultural y lingüística del entorno del niño, pero también la de otras realidades. 5) Los espacios en los que se ubican los materiales han de valorar y promover la calidez, la armonía, la afectividad, la estabilidad emocional y el respeto. Para esto, es recomendable evitar que las paredes, techos y pisos posean demasiada variedad de color e información, para no sobre estimular, ni sobrecargar a los niños y adultos ya que la excitación ambiental genera altos niveles de stress, en especial para los más pequeños.

#### 2.6.1 Dimensiones y distribución de la sala

Las dimensiones de las salas se encuentran directamente relacionadas con las normas técnicas de edificación que posee el lugar en donde se encuentra el jardín maternal.

En Argentina existen escasas normativas específicas acerca de las características edilicias que deben tener los jardines maternos. Generalmente las normas técnicas que los rigen son generales para los establecimientos educativos, algunas establecen distinciones entre nivel preescolar y escolar, pero son muy pocas las que explicitan las condiciones que deberían tener los espacios para niños de 0 a 3 años.

Una excepción es el caso de la ciudad de Rosario que cuenta con una

reglamentación específica para los jardines maternos (Secretaría de Planeamiento de la Municipalidad de Rosario, 2009). La misma plantea que el espacio destinado al juego, gateo, estimulación, deambulación deberá tener una superficie mínima de un metro con cincuenta centímetros cuadrados (1,50m<sup>2</sup>) por niño. Asimismo, establece que la cantidad de niños por aula no podrá ser superior a la siguiente: a) sección lactario I: de 45 días a 6 meses, hasta 6 niños, b) sección lactario II: de 6 meses a 12 meses, hasta 7 niños, c) sección gateadores: de 12 meses a 18 meses, hasta 10 niños.

En la provincia de Mendoza, cada municipio cuenta con un código de edificación propio. Los mismos no hacen referencia específica a los jardines maternos, sino que a las instituciones educativas en general, distinguiendo en algunos casos entre preescolar y escolar.

Entre ellos el código de edificación de la ciudad de Mendoza (2016) establece que el índice de ocupación en las aulas de establecimientos preescolares deberá ser como mínimo de 2 m<sup>2</sup> por alumno, contemplando una capacidad máxima de 25 niños por aula. Del mismo modo, el departamento de Godoy Cruz, determina que el índice de ocupación para todos los establecimientos escolares es 2 m<sup>2</sup> por alumno (Municipalidad de Godoy Cruz, 2007). Los departamentos de Las Heras, Luján y Maipú fijan el uso de los edificios escolares, pero no la superficie por metro cuadrado.

En Perú, existe una reglamentación específica para jardines maternos que tiene como sustento la concepción pedagógica de Pikler. La misma establece un índice de ocupación mínima de 2.5 m<sup>2</sup> por alumno para una capacidad máxima de 16 alumnos para sala de bebés menores a un año y para salas de 1 a 2 años de 2.0 m<sup>2</sup> por alumno para una capacidad máxima de 20 niños (Ministerio de Educación de Perú, 2011).

Para Vidiella (s/f), reconocida diseñadora de espacios infantiles desde la perspectiva de Pikler, las salas deberían contar con una superficie mínima de 3/4 m<sup>2</sup> por niño con medidas no menores a 40 m,<sup>2</sup> donde se incluyen las zonas de agua -higiene y cambiado- y dormitorio -descanso-.

Para García y González (s/f c) como regla general el espacio en el que el niño es colocado debe ser algo más grande del que puede utilizar en cada momento de su desarrollo y a medida que vaya evolucionando en su desarrollo motor, en la manipulación y en sus posibilidades de exploración, deben crearse espacios en los que, por un lado, pueda, ejercitar y perfeccionar las capacidades ya adquirida y, por el otro, desarrollar nuevas competencias.

Otro aspecto que resulta relevante en relación a las salas es la distribución y organización de las mismas. Numerosos autores sostienen que es importante generar espacios delimitados para las diferentes actividades que se producen en ella.

En consonancia, García y González (s/f c) siguieren en lo posible, crear un espacio para el sueño, uno para la alimentación, otro para la higiene, el baño y el cambiado; y un espacio bien diferenciado del resto para el movimiento, la actividad de manipulación y el juego. Recomiendan para generar las delimitaciones de los mismos, los *corralitos* con barrotes de madera, amurados al suelo, los cuales brindan un espacio de contención óptima demarcando concretamente (Ver figura 11).



**Figura 11.** Imagen de sala con espacios delimitados para las distintas actividades (Extraído de Fundación AMI, s/f).

Esta indicación es de especial importancia cuando se trata de niños pequeños, debido a que no existe todavía en ellos un orden temporal ni espacios diferenciados. Es decir, si se brindan al niño ciertas condiciones de regularidad (espacios delimitados y rutinas), el bebé podrá ir correlacionando, progresivamente, lo que percibe en cada uno de estos espacios, con sus sensaciones corporales, lo que facilita la configuración de un antes, un durante y un después.

Asimismo, según las mencionadas autoras la delimitación de los espacios es fundamental para evitar accidentes, propiciar momentos de mayor intimidad y contribuir a la internalización de los límites.

Hasta tanto el niño acceda al significado de la palabra y al mundo de la norma, los límites deben ser concretos. Un ambiente bien delimitado se constituye en una señal que facilita la internalización de límites (el *adentro* y el *afuera*), que más adelante será reemplazada por los signos de la lengua, el *NO* y por las normas (lo que se puede y lo que no se puede, lo permitido y lo prohibido). Por lo tanto, esta baranda desempeña una función semiótica

que adquiere el significado de *lo que sí se puede hacer* y de *lo que no se puede hacer*. Aquello que sí se puede, se encuentra dentro de los límites internos y aquello que no se puede se encuentra más allá de esos límites (p. 3, los grifos en el original).

Es decir, para las autoras, el espacio debe ser concretamente delimitado y conscientemente preparado por el adulto.

Normativas vinculadas a los jardines maternos como autores especializados en la arquitectura de aulas de educación infantil también establecen la necesidad de generar espacios diferenciados dentro de las aulas.

Entre ellas las Normas Técnicas del Ministerio de Educación de Perú (2011) señalan la necesidad de contar con un área para el descanso que puede estar integrado a la sala, pero correctamente delimitado.

En relación al lugar para el descanso, Vidiella (s/f) considera beneficioso para las salas de bebés contar con una habitación separada bien insonorizada, pero comunicada con transparencias con el espacio de juego para que el docente tenga visibilidad de los niños que se encuentran en ella. Para los niños mayores de un año establece que el espacio para dormir puede ser un espacio continuo al de juego, aunque correctamente delimitado, ya que los niños generalmente coinciden en sus momentos de descanso.

Con respecto al espacio de cambio de pañales y de higiene el Ministerio de Educación de Perú (2011) recomienda que se encuentre cercano al área de descanso. Asimismo, señalan que la misma debe poseer una superficie mínima de 4 m<sup>2</sup>.

En la bibliografía consultada es una constante la sugerencia de contar en estos espacios con muebles de acceso a agua (Divito, 2013; Ministerio de Educación de Perú, 2011; Vidiella, s/f; Villarreal, 2012; Secretaría de Planeamiento de la Municipalidad de Rosario, 2009).

También, se recomienda que exista un espacio de alimentación correctamente delimitado, alejado del lugar de higiene y de juego (Ministerio de Educación de Perú, 2011; Secretaría de Planeamiento de la Municipalidad de Rosario, 2009; Vidiella, s/f). Vidiella (s/f) sugiere que se sitúe próximo a la luz natural.

Finalmente, algunas normativas (Ministerio de Educación de Perú, 2011) prevén espacios diferenciados para la lactancia.

## 2.6.2 Mobiliario y objetos favorecedores del Desarrollo Infantil Temprano

Este apartado incluye bibliografía acerca de las características del mobiliario y los objetos que componen los jardines maternos, los mismos se organizan en diferentes subapartados en función a las actividades que posibilitan: - alimentación, cambio de pañales e higiene, descanso y juego.

### *Alimentación*

En el momento de la alimentación es muy importante la comodidad del adulto y del bebé.

Por lo tanto, autores que adhieren a los lineamientos de la pedagogía Pikler (Fabrés, 2006; García y González, s/f b; Szanto-Feder, 2014) sostienen que es recomendable que los niños sean alimentados en el regazo del cuidador hasta tanto sepan sentarse solos en la silla y mantenerse de forma estable en ella.

Por lo tanto, hasta que esto suceda, recomiendan contar con un asiento cómodo: donde el adulto pueda apoyar su codo y sostener el peso del cuerpo del bebé y el suyo, además sentir el respaldo en la espalda y tener los pies apoyados en una banqueta que permita elevar sus piernas lo suficiente para apoyar el cuerpo y las piernas del bebé (Villarreal, 2012).

Luego, cuando logran la autonomía para sentarse por sí mismos, es necesario proveer mesas y sillas que respeten los ritmos de desarrollo del niño, su libertad del movimiento, su postura y que brinden posibilidades para la comunicación (Szanto-Feder, 2014; Villarreal, 2012). Para Divito et al. (2011), es fundamental que el mobiliario permita a los niños sentarse en equilibrio, apoyando los pies en el piso; asimismo que las mesas estén a una distancia y altura óptima para que puedan observar y manipular el alimento que se encuentra sobre ellas.

Entre ellos se recomiendan (ver figura 13): a) Bancos pequeños de madera o sillas de diferentes posiciones -silla cubo Montessori-, las medidas deberían ser de aproximada: 20 cm. de altura y 20 x 20 cm. de ancho, B) mesas estables, seguras y con suficiente peso para que no se de vuelta con facilidad. Las medidas deben ser de acuerdo a la altura de los niños, aproximadamente de 50 cm. de alto, con una mesada de 60 cm. por 60 cm. C) Otros elementos utilizados durante la alimentación lo constituyen los utensilios. Es recomendable que los recipientes, tanto para comer como para beber sean de vidrio transparente, así el bebé podrá ver lo que va a comer, tanto el color como la cantidad. El tamaño debe permitir agarrarlo con facilidad, para que el bebé pueda tomar el vaso con las manos, éste debe tener una base más angosta que la parte superior. Las medidas recomendadas son: 6 cm de diámetro superior y 4 cm diámetro inferior, por 7 cm. de altura.

Algunos autores (Vidiella, s/f; Villarreal, 2012;) no consideran pertinentes los recipientes y vasos de plástico, ya que generalmente toman los olores de las comidas y a veces presentan dificultad para una correcta limpieza. Por otro lado, el plástico es un material no amigable con el ambiente, ya que su elaboración perjudica la ecología. Además, pueden contener plomo y otras sustancias tóxicas.

En relación al guardado de estos elementos Vidiella (s/f) considera que la sala debe disponer de mobiliario adherido a la pared a partir de los 110 cm., o sea, por encima de las cabezas de los niños. De esta manera, además de no reducir el espacio de juego, los adultos pueden mantener una postura normal a la hora de guardar cosas.

En la siguiente figura se muestran imágenes de mobiliario para la alimentación que presentan las condiciones recomendadas por los autores de la corriente de Pikler.



**Figura 12.** Mobiliario pertinente para el momento de la alimentación.

#### *Cambio de pañales e higiene*

El cambio de pañales y de ropa, como las situaciones de higiene, son momentos de gran intimidad y cercanía entre el bebé y el cuidador, en donde el cuerpo está abierto a toda la sensibilidad posible cuando es agradable, sin embargo, esta sensibilidad también registra lo desagradable (Villarreal, 2012).

Desde la pedagogía de Pikler se postula que el lugar para el cambiado debe ser un espacio cómodo y seguro tanto para el bebé como para el adulto.

Villarreal (2012) considera que para que esto sea posible el cambiador debe tener algunas características: a) Encontrarse aproximadamente a la altura de la cintura del adulto, es decir a unos 80 cm. a 1,00 m del piso. Esto posibilita que el cuidador esté distendido sin hacer gran esfuerzo físico y que los rostros de ambos protagonistas estén cercanos facilitando la comunicación, b) Debe posibilitar que el niño adquiera la postura que más le guste sin riesgo a tener accidentes. Por lo tanto, el autor sugiere que posea barandas en los costados de 50 cm de altura, con espacios entre barrotes de 7 cm.

Las medidas recomendadas para el espacio en donde se apoya el niño no deberían ser menores a 70 cm. de profundidad por 80 cm. de largo. Este diseño permite que el niño pueda estar parado y sostenerse de las barandas o sentado sin peligro de caerse, o acostado apoyado en la espalda o en cuadrupedia.

Divito (2013) y Vidiella (2011) subrayan la importancia de contar con una escalera con baranda para que el niño pueda acceder al cambiador por sí solo, reforzando así su sentimiento de autonomía.

Asimismo, algunos autores (Ferri, 2010; Vidiella, 2011; Villarreal, 2012) sugieren la importante de contar dentro de este espacio con armarios o closets para el guardado de la ropa limpia.

Por otro lado, Vidiella (2011) recomienda que dentro de la sala se coloque un mueble de acceso al agua para uso compartido, de medidas que deberían ser de 100x30x30 cm. para que de esta manera los niños puedan acceder de manera autónoma. Por otro lado, autores como Divito (2017) consideran que cuando los mobiliarios no se encuentran a la altura de los niños se puede usar barquitos o escaleras pequeñas.

En la figura 13 se muestran imágenes de cambiadores que presentan las condiciones recomendadas por los autores de la corriente Pikler.



**Figura 13.** Mobiliario pertinente para el momento del cambio de pañales.

#### *Descanso*

Para Villarreal (2012), el mobiliario pertinente para el momento del descanso es aquel que le da al niño seguridad, comodidad y posibilidad de moverse libremente.

Algunas recomendaciones que realizan los diferentes autores sobre el mobiliario a utilizar en esta situación son: A) Contar con una cuna por cada niño que no se desplace y colchonetas para aquellos que se desplazan (Ministerio de Educación de Perú, 2011). B) El colchón y colchonetas deben estar forradas con

material lavable y se tiene que proveer de ropa de cama para las cunas y una frazada o acolchado, para cada niño, cuando la temperatura así lo requiera (Secretaría de Planeamiento de la Municipalidad de Rosario, 2009). C) Se pueden agregar algunas camas en el espacio de interior y otras camas en el espacio exterior, respetando los ritmos de niñas y niños (Aparicio, 2016; Villarreal, 2012). D) Para los niños que se desplazan de manera autónoma, pueden incluirse camas con una abertura en el medio, para que el niño pueda entrar y salir de ella cuando lo desee (ver figura 15). La altura del colchón al piso debe ser de 20 cm. y la abertura debe ser amplia para que el niño baje con facilidad, pero que al mismo tiempo que limite un poco para que no se caiga fácilmente cuando duerme. Con esta finalidad, puede ser de unos 30 cm. en su parte más angosta (Villarreal, 2012). E) Debe ser un espacio posible de oscurecer, por lo tanto, es importante la presencia de persianas (Vidiella, s/f). F) Vidiella (s/f) recomienda contar con un espacio exclusivo para guardar cochecitos (garaje de cochecitos), de manera que estos no ocupen espacio destinado a la actividad autónoma.

En la siguiente figura se muestran imágenes de mobiliario que presentan las condiciones recomendadas por los autores de la corriente de Pikler.



**Figura 14.** Camas para niños que se desplazan de manera autónoma según pedagogía Pikler (Extraído de Aparicio, 2016).

#### *Juego/actividad autónoma*

Tal como se ha mencionado anteriormente desde esta línea de pensamiento es importante contar con un espacio diferenciado, concretamente delimitado, para la actividad autónoma y el juego. En este sentido, autores vinculados a esta perspectiva pedagógica sostienen que para que el mismo se convierta en un factor facilitador del desarrollo debe poseer ciertas características.

Una de las mismas se vincula con el tipo de superficie donde este espacio se organiza. En este sentido, durante los primeros meses el lugar más aconsejado es una cuna con barrotes que cuya separación no permita que el niño introduzca su cabeza (García & Gonzalez, s/f c). A esta edad los bebés no utilizan otros

materiales, por lo general juegan y están más interesados en explorar su cuerpo, es así que pueden pasar mucho tiempo mirando sus manos, moviéndolas primero sin control y así ir descubriendo que son parte de su cuerpo (Villarreal, 2012).

Sin embargo, según García y Gonzalez (s/f c), alrededor de los tres meses, cuando el niño realiza los primeros intentos de movimiento voluntario es fundamental generar un lugar en el suelo rodeado de objetos pertinentes, a los cuales nos referiremos más adelante.

Para Villarreal (2012), es preferible que la superficie sea de un solo color, y de ser posible uno claro para que el bebé pueda reconocer y visualizar con facilidad los objetos que el adulto coloca en él.

Asimismo, Vidiella (s/f), subraya la importancia de que los pisos sean firmes pero a la vez amortiguadores, que permitan aislar el frío, presenten una textura agradable y se limpien con facilidad.

En otras palabras, una superficie no pertinente sería aquella que no cumple con las condiciones básicas de seguridad y limpieza para que los niños puedan desplazarse sobre ella. También lo es aquella que es inestable o tiene colores muy excitantes que distraen la atención de los niños (Villarreal, 2012).

Otro aspecto fundamental a considerar es la selección de los juguetes y objetos que se ofrecen a los niños, como así también su modo de presentación.

García y Gonzalez (s/f c) establecen que en la selección de los mismos hay que tener en cuenta las capacidades motoras y de manipulación alcanzadas por el niño. En este sentido, en los niños más pequeños es importante colocar los juguetes en el espacio proximal, al alcance del mismo. Las autoras proponen disponerlos en forma de semicírculo alrededor del cuerpo del niño, partiendo de la altura de la cadera.

Posteriormente, cuando el niño comienza con los cambios desde la postura dorsal a la ventral, los objetos deben ubicarse a una distancia tal que le permita realizar tales cambios.

A partir del momento que se hacen observables los primeros desplazamientos voluntarios -rodadas, reptados y gateos-, es importante generar espacios con desniveles de diferentes alturas, a fin de incentivar las conductas de ascenso y descenso. A su vez, puede incorporarse en este espacio pelotas, ya que ahora podrá lanzarlas, hacerlas rodar y recuperarlas cuando lo desee.

Cuando se organiza la postura *sedente*, es recomendable incorporar recipientes de diferentes tamaños en los que se colocan los objetos que antes se ubicaban formando un semicírculo alrededor del niño.

Finalmente, cuando el niño comienza a ponerse de pie, pueden disponerse pequeños armarios fijados a la pared o estantes en los cuales se ubican los objetos. Estos sirven como incentivo para la búsqueda de objetos a diferentes alturas, a la vez que son utilizados como apoyos para alcanzar la posición de pie (García & González, s/f c).

Otro aspecto vinculado a los objetos y juguetes es el número y la variedad de los mismos. Villarreal (2012) señala que debe existir suficiente cantidad y variedad para posibilitar la elección, lo cual favorece el desarrollo de su voluntad y sus capacidades intelectuales.

García y González (s/f c) consideran que es menester disponer de varias unidades de cada uno de los juguetes, de modo que incentiven el desarrollo de la percepción y la organización de las nociones de conjunto, de diferencia y de similitud. Por ejemplo, varias paneras de un mismo tamaño, pero de diferentes colores, objetos del mismo color pero de diferentes tamaños y texturas o un mismo tipo de objeto de diferentes tamaños.

Profundizando sobre las condiciones que deben tener los objetos Ana Tardos (citada en García & González, s/f c) realizó un estudio con bebés en donde logro establecer ciertas características que hacen a los objetos y juguetes ofrecidos a los bebés facilitadores del desarrollo. Las mismas se enuncian a continuación: 1) Deben poder ser tomados con facilidad conforme a las aptitudes de manipulación y prensión del niño. 2) Es necesario que sean de una sola pieza, no desarmables, de lo contrario resultan peligrosos si las piezas que lo integran son pequeñas. Además, durante el primer año de vida, el niño no es capaz de reorganizar las piezas separadas, por lo tanto, la separación de los diferentes componentes resulta incomprensible y fuente angustia. 3) No tienen que resultar demasiado pesados, ya que las manos y los brazos se fatigan, abandonando por ello la actividad. 4) Deben permitir el desarrollo y el ejercicio de las capacidades motoras y, específicamente, las de la manipulación y prensión. 5) Es fundamental favorecer la construcción de lo real asociada a la noción de sí mismo, como la organización de las nociones de objeto permanente, de espacio, de tiempo y de causalidad. En este sentido, los juguetes que han sido diseñados para atrapar la atención mediante estímulos programados, resultan obstaculizadores de estas funciones.

En síntesis, los objetos y juguetes ofrecidos a los bebés deben promover la actividad autónoma del niño, la exploración y el aprendizaje, sin poner en riesgo su salud.

A continuación, se presentan algunos juguetes considerados por referentes de la pedagogía Pikler como pertinentes para el uso de niños de 3 a 14 o 18 meses (Ver tabla 4).

**Tabla 4**

*Juguetes pertinentes para los momentos de juego y actividad autónoma de niños de 3 a 14 o 18 meses (Villarreal, 2012)*

<b>Nombre del juguete</b>	<b>Descripción</b>	<b>Edad recomendada</b>
<b>Muñecos de tela o de algodón</b>	Los muñecos pueden ser de diferente material, suaves, menos suaves, etc. De aproximadamente 10 cm alto x 20 cm largo, por ejemplo: muñecos de animales de tela.	3-9 meses
<b>Pañuelos de tela o de algodón</b>	De colores vivos y contrastantes, por ejemplo azul con blanco o rojo con blanco. De 10 x 10 cm. de tamaño, con los bordes y las esquinas del pañuelo que no raspen o lastimen.	3-9 meses
<b>Pulseras de madera, tela o plástico</b>	De colores y dibujos vistosos, con pinturas no tóxicas. De 7 a 10 cm. de diámetro aproximadamente.	3-9 meses
<b>Pelotas</b>	De paja o mimbre calado, de tela o lana, de goma o de tenis, de diversos colores. De 5 a 10 cm. de diámetro aproximadamente Sin puntas o bordes filosos que puedan lastimar al bebé. De 5 a 10 cm de diámetro aproximadamente.	3-9 meses
<b>Almohadas</b>	De telas suaves y colores vistosos. De 20 por 30 cm. de diámetro, con un grosor de 10 cm	3-9 meses
<b>Argollas de madera, plástico o mimbre,</b>	Que no raspen ni lastimen a los niños. Sin pintura tóxica. De 5 – 10 – 15 y 20 cm. de diámetro	3-9 meses
<b>Módulos de tela</b>	Son cubos, triángulos y/o rectángulos de tela con espuma adentro, de 5 o 10 cm. De material suave y de colores diversos.	9-14 o 18 meses
<b>Baldes</b>	De plástico, pequeños y livianos, de bordes suaves que no raspan. De diversos colores y tamaños. Medida máxima: de 25 cm. de alto por unos 15 cm de diámetro de boca aproximadamente.	9-14 o 18 meses
<b>Carretelas</b>	De 10 cm. de largo por 10 cm. de diámetro. De madera u otro material, teniendo la característica esencial de suave y seguro.	9-14 o 18 meses
<b>Coladores</b>	De plástico, de distintos colores y tamaños	9-14 o 18 meses
<b>Llaveros</b>	De plástico, madera o similares, de tamaño y forma	9-14 o 18 meses
<b>Envases de plástico de la vida cotidiana</b>	Especialmente aquellos con tapas grandes, evitar los que tienen objetos muy pequeños que puedan ser tragados. Deben cumplir con las normas de higiene y estar elaborados sin insumos tóxicos.	9-14 o 18 meses
<b>Juguetes para ensartar</b>	Pueden ser con aros que se ensartan en un eje. De madera o plástico. Los aros pueden ser de 10 cm. de diámetro.	9-14 o 18 meses

<b>Objetos que se desplazan (carros, camiones, aviones)</b>	Pueden ser de madera o plástico. De 10 a 20 cm. de largo por 2 ó 3 cm. de ancho el cuerpo central.	9-14 o 18 meses
<b>Carretillas</b>	De material pesado: madera o metal, aproximadamente de 60 cm. de largo, por 30 de ancho y una altura de 20 cm.	9-14 o 18 meses
<b>Sombreros</b>	De diferentes tipos, formas y texturas, de preferencia del lugar. De plástico, de distintos colores y tamaños	9-14 o 18 meses
<b>Juegos diferentes: de cocina, de peluquería, de doctor, etc.</b>	Que no sean muy definidos, dando lugar a la imaginación	9-14 o 18 meses
<b>Espejos</b>	Enmarcado en madera para que los niños no se lastimen con los bordes. Medidas: 50 cm. de ancho por 80 cm. de largo.	9-14 o 18 meses
<b>Plataformas</b>	De madera, plástico o espuma forrada en tela. Medida: 40 x 40 cm. con una altura de 5 cm	9-14 o 18 meses
<b>Túnel grande</b>	De madera, plástico o cualquier material resistente. Medidas: 1,20 metros de largo, 48 cm. de ancho y 48 cm. de alto; con una distancia entre los barrotes de 7 cm.	9-14 o 18 meses
<b>Túnel mediano</b>	De madera, de plástico o cualquier material resistente. Medidas: 70 cm. de largo, 48 cm. de ancho y 48 cm. de alto; con una distancia entre los barrotes de 7 cm.	9-14 o 18 meses
<b>Túnel chico</b>	De material resistente, madera, cemento o hierro sin barrotes. Medidas: 45 x 50 cm. de ancho y 40 cm. de alto.	9-14 o 18 meses
<b>Túnel en “L” de madera</b>	De plástico o cualquier material resistente. Medidas: largo 1,20 metros, ancho 48 cm. y alto 48 cm. Con una distancia entre los barrotes de 7 cm. La “L” mide 48 cm. de largo, de alto y de ancho.	9-14 o 18 meses
<b>Terraplén para subir y bajar.</b>	Las medidas aproximadas son: 1.10 m. por 1m. de ancho y 50 cm. de alto. El ancho de la escalera es de 30 cm. y la altura de cada escalón es 15 cm. Con alfombra en la bajada para evitar accidentes.	9-14 o 18 meses

Las siguientes figuras ilustran objetos pertinentes para bebés de 3 a 9 meses (Ver figura 15) y niños de 9 a 14 o 18 meses (Ver figura 16).



**Figura 15.** Imágenes de objetos pertinentes para niños de 3 a 9 meses aproximadamente (Extraído de Villarreal, 2012).



**Figura 16.** Imágenes de objetos pertinentes para niños de 9 a 14 o 18 meses aproximadamente (Extraído de Villarreal, 2012).

A su vez García y Gonzales (s/f c), establecen una serie de objetos no pertinentes para los momentos de juego y actividad autónoma, entre ellos:

**A) “Aprieta un botón y...?”:** Con esta denominación se refieren a aquellos objetos que incitan al niño a realizar una acción que produce un efecto sin correspondencia con el acto realizado, este tipo de objetos obstaculiza la organización de la noción de causalidad. Es el caso de los juguetes que, al apretar diferentes botones, producen diferentes efectos: por ejemplo, al apretar un determinado botón, se produce un sonido; al apretar otro, aparece un muñeco, otro botón dispara un objeto. Es decir, que la acción de “apretar un botón” produce diferentes efectos mientras que, en la realidad objetiva, es necesario realizar diferentes acciones para obtener diferentes efectos.

**B) Los móviles:** este tipo de juguetes proporcionan información parcial sobre los objetos que lo integran, ya que el niño solo puede seguirlos con la mirada. La imposibilidad de manipularlo no le permite tener información sensorial respecto de la forma, el color, la textura, el olor, la flexibilidad de la materia, etcétera, la cual es fundamental para lograr una representación mental ajustada del objeto. Los movimientos y sonidos del objeto no pueden ser asociados a la acción del propio cuerpo.

**C) Sonajeros** El tipo de sonajero que se encuentra en esta categoría es aquel que tiene los elementos que provocan el sonido dentro de un continente cerrado, por lo general opaco. Esta situación también aporta información parcial acerca del fenómeno del sonido, ya que el bebé no puede percibir su interior. Los sonajeros que son facilitadores del desarrollo son aquellos transparentes, con los cuales el niño puede constatar la acción que produce el sonido (Villarreal, 2012).

**D) El andador:** este objeto, que tiene la finalidad de “enseñar a caminar a los niños” genera numerosas dificultades. Entre ellos el peso del cuerpo no cae sobre las piernas, sino que queda repartido entre éstas, las axilas, el pubis y los glúteos, generando tensiones innecesarias. Por otro lado, el niño generalmente se desplaza sentándose en la silla del andador, lo que genera que muchos de los desplazamientos sean realizados hacia atrás o hacia a los costados, llevándose objetos por delante, ya que no puede ver el suelo por donde se desplaza. Por otro lado, muchos andadores, suelen tener colgados una serie de objetos que impiden la visión del niño, obligándolo a desplazar la cabeza y el tronco hacia un costado, para mantener libre su campo visual. Igualmente, resultan sumamente peligrosos y son causa de numerosos accidentes. Finalmente, es importante destacar que con el uso de estos objetos la organización del equilibrio, la postura y los desplazamientos se ven seriamente obstaculizados.

**F) “Gimnasios” o barras para la cuna:** Estos juguetes tienen efectos similares a los móviles, pero con la diferencia de que el niño puede entrar en contacto con ellos. Sin embargo, el acceso es parcial, ya que los mismos se encuentran sujetos a la estructura del objeto.

Esto genera numerosos inconvenientes en los niños pequeños, en donde la motricidad todavía es involuntaria, por lo tanto, muchas veces logran tomarlos pero no pueden soltarlos generando intensa excitación y angustia.

Por otro lado, limitan el aprendizaje de los movimientos, ya que el sentido de los mismos es único (anterior-posterior), lo cual a su vez obstaculiza la noción de causalidad. Finalmente, es importante destacar que los objetos se encuentran muy cercanos al rostro, lo que obstaculiza la exploración visual del entorno. Ellos son:

**A) Corralitos de red:** Suelen brindar un espacio muy reducido en el que el bebé sólo puede permanecer sentado o acostado. Además la base y la red que lo rodea, son inestables obstaculizando la organización del equilibrio y el desarrollo de la motricidad.

**B) El televisor:** Los cambios rápidos de imágenes, la diferencia de sonidos entre la programación y la publicidad, capturan la atención del niño e irritan centros nerviosos resultando nocivo para la organización neurológica y el desarrollo de las funciones psicológicas superiores. Los niños quedan fascinados frente al televisor y, aunque parezcan entretenidos, al cabo de unas horas, los efectos perturbadores pueden manifestarse a través de un llanto inexplicable o dificultades para conciliar el sueño.

Finalmente es necesario destacar la importancia de dosificar los materiales de acuerdo a los intereses y necesidades de los niños, no colocándolos todos de una vez porque obstaculizarían el uso adecuado de los mismos.

## 2.7 Los vínculos en los jardines maternos

Tal como se ha señalado anteriormente, la seguridad afectiva con el cuidador es uno de los pilares que estructuran el desarrollo infantil temprano.

Para Judith Falk (2003), la misma se vincula directamente con la posibilidad de establecer y mantener relaciones interpersonales estables, continuas, íntimas y cálidas, entre el bebé y un número restringido de adultos bien conocidos por él.

Desde esta línea de pensamiento se enuncia que una de las garantías fundamentales de la seguridad afectiva de los pequeños criados en instituciones es, la continuidad y la calidad de las relaciones entre el niño y el adulto que lo cuida.

Tal como señalan García y González (s/f b):

[...] para que el bebé pueda conocer a un adulto, identificarlo entre otros sujetos, reconocer su olor, su temperatura, la manera particular de sostenerlo, es necesario que las tareas en las que el niño se ve directamente comprometido sean realizadas siempre por las mismas personas y las menos posibles (p. 2).

Cuando las personas que están a cargo del bebé trabajan alternándose con pequeños diferentes, no pueden conocer profundamente a los niños que le son confiados y éstos no las pueden conocerlas a ellas. Por lo tanto, los cuidadores no son receptivos a las señales de sus gestos o sus llantos, sus balbuceos o sus palabras rudimentarias, y no saben adaptar las atenciones a las necesidades individuales de los pequeños (García & González, s/f b).

En otras palabras, en lugar de una adaptación mutua y personal, todos los pequeños reciben, más o menos, las mismas atenciones impersonales, a menudo las mismas palabras estereotipadas y son tratados más como objetos que como personas.

En consecuencia, las manifestaciones de los bebés devienen cada vez más pobres e infrecuentes y el trabajo de quien está a su cargo se transforma en una rutina mecánica, su actitud es impersonal, a menudo indiferente (García & González, s/f b).

Por lo tanto, evitar los cambios repetidos de las personas que forman parte del entorno del bebé, ayuda a prevenir los contactos superficiales y las atenciones despersonalizadas.

Tal como se mencionó anteriormente, en el instituto Loczy las personas que se encargan del cuidado del niño son siempre las mismas, que en muchas ocasiones

lo acompañan durante años. Entre ellas se designa a una cuidadora “privilegiada”, quien lo acompañara con más atención y cercanía (Szanto-Feder, 2014).

Para Falk (2003), la posibilidad del bebé de tomar conciencia de la persona que se ocupa de él, le permite ir experimentando conciencia de sí mismo e ir construyendo su identidad personal. En este sentido, esta relación privilegiada con un adulto permanente es condición fundamental para la seguridad afectiva, el desarrollo subjetivo y el éxito de la socialización primaria en la pequeña infancia.

Es importante destacar que la estabilidad y continuidad de los cuidadores no garantiza la seguridad afectiva sino se acompaña de interacciones de calidad.

Con respecto a este aspecto, existe un consenso entre los autores vinculados a la Atención Temprana del Desarrollo Infantil en considerar que los momentos privilegiados para instaurar el vínculo del bebé y su cuidador son los momentos de los cuidados corporales -alimentación, cambiado, higiene-, ya que las mismas son situaciones íntimas y de interacciones individuales.

Según Falk (1990), son una excelente oportunidad para que el adulto hable de una forma íntima con el niño, no únicamente con objeto de enseñarle a comer, a vestirse o desnudarse sino, principalmente, para establecer una relación humana.

En coincidencia, Szanto-Feder (2014) considera esta situación es la más favorable para el conocimiento mutuo y para la comunicación directa y prolongada, ya sea mediante gestos o palabras.

Para Falk (2003), es en estos momentos cuando el bebé llega a conocerse y a conocer al adulto. Los múltiples contactos sobre la piel le brindan conocimiento de sí mismo y del adulto que está con él. El diálogo corporal, gestual y verbal que se desarrolla entre ambos lleva al niño a asociar la calma, la seguridad afectiva y el placer con el adulto que lo atiende (García & González, s/f b).

Si durante los cuidados, los gestos del adulto no son suaves y llenos de ternura sino indiferentes, rápidos y funcionales, si no dan al niño un sentimiento de seguridad, todos los conocimientos y toda la destreza profesional no podrán evitar que el niño viva este contacto con desagrado, los cuidados no representarán para él una fuente de placer sino una fuente de angustia e inseguridad (Falk, 1990).

Son también esos momentos, en los que el adulto dispone de los medios para probarle al bebé que es digno de su confianza: esas pruebas son la suavidad de sus gestos, el respeto por la comodidad corporal del pequeño, el modo de proponerle la interacción y el de esperar la reacción (Szanto-Feder, 2014).

Estas situaciones no solo son importantes oportunidades para el establecimiento del vínculo con el cuidador, sino que son momentos de intenso aprendizaje.

Ferri (2010) destaca que a través de los momentos de cuidado vividos de manera cariñosa, placentera y respetuosa, los niños aprenden a: sentirse respetados y dignos; asumirse como personas valiosas -lo que más tarde les permitirá desarrollar respeto a los demás-; tomar conciencia de su cuerpo, de su esquema corporal y de sí mismo -conociendo su cuerpo y sus límites, quién es él, quién es el otro-; desarrollar una autoestima positiva y respeto por sí mismo; preservar, cultivar y disfrutar la propia salud física, mental y emocional y enfrentar situaciones de riesgo o evitarlas en la medida de lo posible, sin afectar su integridad física y emocional.

En este sentido, no es casual que Pikler utilice las palabras cuidados y educación juntas o como sinónimos. Con ello expresa implícitamente su convicción de que en los primeros años de vida cuidar del niño es, al mismo tiempo, educarle: el entrelazado íntimo de cuidados y educación forman la base del desarrollo y despliegue de su personalidad (Kálló, 2016).

En coincidencia, Divito (2013) llama situaciones educativas a los momentos del cambiado, higiene y alimentación en los jardines maternos. Estas necesidades corporales pueden parecer puramente fisiológicas, pero, a esta edad, la fisiología y la psicología todavía no se diferencian o solo empiezan a hacerlo.

Es así como Winnicott (1964) sostiene que los cuidados son más que una serie de maniobras mecánicas que el cuidador realiza día tras día. Para el autor, la delicadeza de las manos que cuidan al bebé, los movimientos cuidadosos, sensibles y atentos son importantes para conservar la integridad corporal.

Durante los cuidados, el niño es un protagonista activo, influye con su propia modalidad. Pero para que se desarrolle la cooperación del pequeño durante estos momentos es el adulto quien debe animarla y apreciarla (Falk, 1990). Es decir, le corresponde al adulto cuidador percibir sus iniciativas, apreciarlas y respetarlas (Szanto-Feder, 2014).

La posibilidad del bebé de influir en lo que está pasando, contribuye a reforzar su sentimiento de eficacia, lo que constituye la base de su integración social afectiva (Falk, 2003). Cuando esto no se posibilita, el niño acepta los cuidados de forma pasiva y sus iniciativas disminuyen (Fabrés, 2006).

Para la pedagogía de Pikler, el niño desde el principio de la vida es un colaborador activo e inteligente que comprende las cosas o las comprenderá si se le

ofrece la posibilidad, se le habla con el lenguaje normal y se le informa siempre de aquello que le afecta (Falk, 2003).

En este sentido, la palabra ocupa un lugar central en la relación con el niño, es una palabra criteriosa y que impulsa al diálogo, apta para ofrecerle siempre al niño elementos pertinentes a su edad para que pueda orientarse en su propia realidad (Szanto-Feder, 2014)

Para que la educadora pueda dedicar el tiempo suficiente a cada pequeño y actuar sin prisas, para que pueda consagrar toda su atención y poner todo su interés en el pequeño del que se ocupa, es preciso que esté profundamente convencida que los otros, en el mismo momento, pueden jugar de manera autónoma, sin tener un sentimiento de abandono y de frustración (Falk, 2003).

Para que todo esto suceda los procesos de reflexión sobre la propia práctica y formación en las personas que se encuentran a cargo del cuidado de los niños pequeños son fundamentales. En este sentido, es importante que las educadoras encargadas de los niños puedan realizar una suerte de observación participante, es decir que luego de estar con el niño puedan escribir sus impresiones para luego compartirlas con otras personas también involucradas en el cuidado del bebé (Falk, 2003).

Todo ello se enriquece cuando una tercera persona (psicólogo, psicopedagogo, asistente), cercana pero menos directamente implicada en las atenciones, acompaña a este equipo restringido con sus observaciones regulares, desde una posición de observador más alejado, y comparte el conjunto de las observaciones en reuniones y conversaciones individuales (Szóke, 2016).

La comunicación verbal y escrita entre las educadoras sobre todos los detalles de la vida cotidiana de cada pequeño, les asegura una continuidad, una coherencia entre sus acciones. Cuando esta falta el pequeño no puede comprender ni prever los acontecimientos que le sobrevienen y le afectan, y no puede participar de forma auténtica (Mózes, 2016).

A su vez, las observaciones escritas ayudan a la persona que está a cargo del pequeño a mantenerse en el camino acotado de las emociones sin caer en los extremos, a no decantarse hacia una proximidad excesiva o hacia una distancia peligrosa (Falk, 2003).

La observación crea una proximidad empática que sirve de base para la relación cálida entre el pequeño y su educadora. La reflexión y la descripción obligan a la persona que está a cargo del pequeño a tomar una cierta perspectiva en su actitud hacia él y a evitar caer en excesos (Falk, 2003).

Según Divito (2013) la observación y la reflexión conjunta ayuda a mirar al niño y sus acciones. Avanzar en el tema de la observación como instrumento de la enseñanza y en lo que implica la observación participante y su vivencia, tal lo enuncia Szanto-Feder (2014) supone mirar mejor al niño, conocerlo mejor y poder darle con más certeza lo que uno piensa y siente que es lo mejor para él.

Estos espacios de encuentro entre docentes asimismo ayudan a reflexionar aspectos sobre su rol. El rol de los docentes es complejo, dado que implica una red vincular con el niño, los padres y con todos y cada uno de los integrantes de la institución a la que pertenece. Son los receptores directos de las dudas, los temores y conflictos inherentes a la propia estructura familiar, como también de la relación de confianza-desconfianza que los padres y el niño desarrollan con la institución. Es así que la creación de espacios de encuentro y reflexión, no solo ayuda a potenciar las relaciones de los niños con sus cuidadores, sino que también funciona como un factor protector de la salud mental, permitiéndoles a estos profesionales expresar sus miedos, ansiedades, experiencias, ideas, aliviar las cargas de responsabilidades y culpas, etc. (Rosales, 2000).

Es importante destacar que el rol docente se diferencia del rol materno. Si bien los vínculos entre bebés y docentes en los jardines maternos son significativos e intensos, requieren que la educadora tenga siempre presente que no está criando a su hijo.

Según Falk (1990), la relación educadora-niño se distingue por sus características esenciales de la relación madre-niño en sus orígenes, motivaciones, los elementos que la componen, así como su diferente futuro. Para la educación de los pequeños que no son los propios no basta con el sentido común, ni con la espontaneidad, ni con el instinto maternal, sino que requiere una competencia especial, un control y un auxilio continuado.

Según Taborda y Daher (2013) una madre lo suficientemente saludable, no requiere necesariamente de una comprensión intelectual de su tarea, porque la mencionada promesa de ser trascendida y su propia condición la tornan adecuada para ello en sus aspectos esenciales. En cambio, el docente-cuidador al no poseer esta orientación, respalda su actividad en la identificación con una figura materna, en su propio bebé interno que habita en las capas más profundas de su ser, como también en las construcciones conceptuales acerca de la infancia y de su función como docente.

Sin embargo, esto es diferente cuando un educador debe cuidar a un niño que no es propio. Para esta persona la observación:

...no es sólo una herramienta para un mejor conocimiento y comprensión del niño, sino también una manera de despertar y de mantener su interés por él. En el imaginario profesional la imagen del niño es más abstracta, más tenue, más impersonal que la de la madre, que lo mira maravillada y se identifica con él de manera natural (Tardos, 2016, p.23).

En síntesis, el rol del docente-cuidador es complejo, dado que siempre está inmerso en un entramado vincular en el que se incluye el niño, los padres, todos y cada uno de los integrantes de la institución que los envuelve (Daher & Taborda, 2013).

### 2.7.1 Algunas consideraciones sobre el momento del cambio de pañales

Tal como se ha mencionado, el momento del cambiado, es un tiempo privilegiado para la construcción del vínculo bebé-docente.

Según Ferri (2010) para que esto se produzca es fundamental establecer un verdadero intercambio emocional con el niño, en donde la comunicación ocupa un lugar privilegiado. La autora destaca la importancia de comunicarse con el niño a través de la palabra, el gesto y la mirada. En este sentido, es necesario que la educadora ponga en palabras lo que va haciendo, de manera que el niño no sea sorprendido por acciones inesperadas, y que poco a poco vaya internalizándolas para luego poder representarlas y anticiparlas (Ver figura 17).



**Figura 17.** Imagen del momento de cambio de pañales (Extraído de Ferri, 2010, p. 20).

Si bien los niños pequeños no siempre se comunican verbalmente, muchas veces se expresan a través de pequeños gestos. Por lo tanto, es importante que el educador esté atento a lo que quiere transmitir el niño (Ver figura 18).



**Figura 18.** Imagen del momento de cambio de pañales (Extraído de Ferri, 2010, p. 20).

En este sentido, es fundamental dar el tiempo necesario para que el niño entienda lo que el adulto está diciendo, es decir, dar *un tiempo de espera* para constatar cómo llegan las palabras de la persona adulta (Ferri, 2010).

En el momento del cambiado, el contacto corporal es muy importante, “las manos de la educadora también hablan” (Ferri, 2010, p. 21). Ferri sostiene que, por un lado, es importante tocar al bebé con mucha suavidad porque es el cuerpo del niño el que recibe las sensaciones. Por otro lado, las manos tienen un vocabulario propio que es necesario conocer e implementar. Por ejemplo, las mismas pueden estar abiertas, cerradas, rectas, estiradas, etc. (Ver figura 19)



**Figura 19.** Imagen del momento de cambio de pañales (Extraído de Ferri, 2010, p. 20)

Otro aspecto a tener en cuenta se refiere al lugar donde se realiza el cambiado. Es fundamental que antes de coger al niño para cambiarlo se prepare el espacio destinado a tal fin: la toalla, el pañal, la ropa de recambio, etc. Si el cambio de pañales se hace siempre en el mismo lugar facilita la identificación de todo lo que pasa en él.

Pikler sistematizó una manera precisa de coger al bebé, de sostenerle en brazos, ponerle en el cambiador, de mover sus extremidades o su cuerpo entero, con el fin de conseguir que ya desde una edad muy temprana el bebé esté relajado y abierto a la relación, a su entorno y a los acontecimientos relacionados con él (Kálló, 2016).

Ferri (2010) describe algunas de estas acciones:

Al ir a buscar al niño al que se va a cambiar el pañal, hay que avisarle por su nombre. Si es posible iremos hacia él de manera que nos pueda ver y esperaremos su consentimiento, lo cogemos procurando que no pierda la estabilidad. La educadora tiene que contener el cuerpo del niño con los brazos, procurando que no le cuelgue la cabeza, que no pierda el equilibrio y que no esté en tensión durante el transporte. Su columna tiene que estar apoyada en nuestro antebrazo. Lo primero que hay que hacer al llegar a la mesa de cambio es apoyar el cóccix, para asegurar que no pierda el equilibrio; a continuación, se irá apoyando la columna hasta llegar a la cabeza, que intentaremos coger con ambas manos. Después nos tomaremos tiempo para conectar con el niño y explicarle qué vamos a hacer, antes de empezar. El cambio de pañales ha de ser un momento tranquilo y relajado. Hay que quitar al niño los zapatos y los pantalones para que no le queden inmovilizadas las piernas. Hay que pedirle que levante las piernas y aguantárselas con la mano abierta, sin forzar su cuerpo. Si se ha ensuciado la espalda y hay que limpiarlo más arriba, hay que pedir al niño que se ponga de lado (p. 22).

Kálló (2016) considera que si bien al principio al bebé el baño y el vestir le puedan resultar algo molestos, será justamente gracias al trato atento y delicado que en pocos meses el baño podrá convertirse en el punto culminante del día, una ocasión que brinda alegría al bebé y al cuidador.

Fabrés (2006) y Divito (2017) recomiendan no ofrecer al bebé en el momento del cambio de pañales juguetes, móviles, cremas o toallitas, ya que los mismos no hacen otra cosa que interrumpir el intercambio entre el bebé y su cuidador.

En una investigación realizada por Divito (2013) en jardines maternos de la ciudad de Río Cuarto se constató que durante los momentos de cambiado las educadoras generalmente realizaban acciones desprovistas de afecto, con mucha celeridad y que durante los mismos había una escasa interacción adulto-niño. Las autoras observaron que, si bien las educadoras con frecuencia mostraban afecto y

les hablaban a los niños, la modalidad que implementaban respondía al modelo imperante que reproduce pautas culturales establecidas para el cuidado higiénico del niño. También observaron que usualmente descuidaban el encuentro a través de la mirada, la anticipación por medio del lenguaje de lo que el niño puede hacer y de lo que el adulto hace y para qué lo hace. En muchos casos si ellas le pedían algo al niño, la inmediatez de las acciones omitían el tiempo de espera que necesitaba aquél para responder.

Por otro lado, observaron que se les ofrecían a los niños objetos para que se entretengan y el adulto pueda realizar la tarea, los cuales operaban como distractores y excluían al niño de la actividad manteniéndolo quieto.

### 2.7.2 Algunas consideraciones sobre el momento de la alimentación

En la mayor parte de las especies, la alimentación supone una de las primeras formas de intercambio y comunicación con otro individuo que, por lo general, es la madre. En esta acción bidireccional convergen diversas funciones: fisiológicas, emocionales y psíquicas (García & González, s/f b).

Según estas autoras, en los momentos dedicados a la alimentación, la nutrición no será únicamente fisiológica sino también emocional en tanto la mirada, los contactos, los gestos, las palabras, y los sonidos de la voz darán lugar al desarrollo progresivo de las representaciones psíquicas del niño (Ver figura 20)



**Figura 20.** Imagen del momento de la alimentación en instituto Lóczy.

Tanto para García y González (s/f b) como para Villarreal (2012) para que esta *nutrición* pueda ser óptima y placentera para el bebé existen una serie de condiciones que deben cumplirse: A) Prever la situación de manera que, una vez que se comience a alimentar al bebé, el acto de alimentación no sea interrumpido.

B) Anticiparle al niño que va a ser tomado para su alimentación. C) Trasladar al niño hasta el lugar de alimentación con un buen sostén. D) Ubicarse cómodamente en el sillón (sentarse de manera que la espalda quede bien apoyada contra el respaldo. Apoyar los pies en un banquito y el brazo que sostiene al niño en el apoya brazos del sillón). E) El adulto debe hacer el *ejercicio* de sentir su cuerpo, controlándose para no ponerse tenso, ya que las tensiones se transmiten fácilmente de un cuerpo al otro. F) Acomodar el cuerpo del niño para la alimentación -ubicar el cuerpo del niño contra el cuerpo del adulto, sosteniéndolo firmemente-. G) Esperar a que el niño abra la boca. H) Poner palabras no estereotipadas, basadas en la escucha, anticipando las acciones, recordando los límites con dulzura. I) Adaptarse al ritmo del bebé, rápido, pausas, descansos, más lento, etc.

Fabrés (2006) recomienda que la alimentación de los niños pequeños se realice en el regazo del cuidado debido a que (Ver figura 21): Hay un mayor diálogo tónico, comodidad física para el niño y para el adulto, mayor contacto visual. Asimismo mayor respeto a sus movimientos, al beber, para mostrar sus intereses para percibir sus señales, mayor actividad, tranquilidad y concentración.



**Figura 21.** Imagen del momento de la alimentación en instituto Lóczy.

Como se mencionó en el apartado anterior, una vez que el niño ha alcanzado cierto nivel de desarrollo puede comenzar a alimentarse en la silla. Sin embargo, este paso debe darse solo si el niño (Szanto-Feder, 2014): Sabe sentarse solo en la silla, puede mantenerse sentado de forma estable, sabe beber solo, agarrando el vaso con las dos manos inclinándolo correctamente. Además si comprende qué esperamos de él, muestra interés en coger la cuchara y tiene ganas de comer en la mesa.

Como es posible observar, el momento madurativo y la modalidad en el cual el niño se alimenta genera, inevitablemente diferencias en cuanto a la posición en

la cual se ubicará el cuerpo del niño con respecto al del adulto: durante los primeros meses de vida el cuerpo del niño es posicionado de manera casi horizontal, mientras que, durante la alimentación con semisólidos, el tronco se sostiene en forma vertical, para garantizar una correcta deglución y la participación activa del niño (García & Gonzalez, s/f b).

Otro factor importante del acto alimenticio radica en que este momento posibilita el aprendizaje de hábitos y costumbres sociales. Para ello es importante la presencia de ciertas normas. Estas deben ser pocas y claras, como, por ejemplo, comer sentado, no molestar a los demás, no jugar con la comida, “primero masticas y después explicas”, etc (Fabrés, 2006).

Para que estos aprendizajes puedan propiciarse como así también se facilite la comunicación entre el niño y el educador, Szanto-Feder (2014) recomienda que la comida se sirva primero de forma individual y luego en grupos pequeños, según las capacidades del niño.

Esta situación facilita que el niño se sienta apoyado y acompañado, asimismo es más factible la generación de un ambiente sereno y relajado que propicie la participación (Fabrés, 2006).

## 2.8 Conclusiones

Los jardines maternos, en tanto instituciones educativas para niños de 45 días a 3 años, han experimentado en los últimos años un crecimiento sostenido, debido a que dan respuestas a necesidades laborales, sociales y educativas de la más diversa índole.

En este marco, son espacios necesarios y a la vez sumamente complejos, en los que habitan niños, docentes, padres, directivos, como también diversas concepciones acerca de la infancia y la educación infantil que se ven plasmadas en sus acciones cotidianas.

Estas particulares formas de pensar la educación de los niños más pequeños conviven y coexisten, en mayor o menor medida, en cada una de las instituciones como también en las personas que la integran.

La bibliografía enuncia dos grandes posiciones para pensar la educación en los primeros años. La perspectiva tradicional, entiende al niño como sujeto pasivo, simple receptor de conocimientos y al docente como fuente del saber. En este sentido, la relación que se instaura entre ellos es unidireccional, asignando el protagonismo al adulto, quien decide los contenidos, formas de aprendizaje y evaluación sin tener en cuenta los intereses y particularidades de cada niño.

Por otro lado, las pedagogías activas, entre las que se encuentra la elaborada por Emmi Pikler, considera al niño como sujeto activo, con iniciativas propias, interesado por el entorno material, pero también humano que lo rodea. Es decir, protagonista de sus acciones y sus decisiones, en la medida de sus posibilidades.

En este sentido el adulto se configura como acompañante, promotor o facilitador. Esto no significa que su rol no sea importante, ya que son tareas del educador generar las condiciones materiales y vinculares para que el niño pueda desplegar sus potencialidades.

Es así como el diseño de los ambientes, la selección del mobiliario y objetos con los cuales el niño entrará en interacción, es una de sus grandes labores. Como también lo es el generar las condiciones para que las interacciones sean de la mayor calidad posible también forma parte de su rol.

Es por todo lo expuesto que estas instituciones pueden constituirse en favorecedoras del desarrollo infantil cuando generan ciertas condiciones, o de modo contrario se configuran en obstaculizadoras del potencial que posee cada niño.

### 3. ANTECEDENTES EN INVESTIGACIÓN ACERCA DE LAS CONDICIONES AMBIENTALES Y VINCULARES EN LOS JARDINES MATERNALES

Ya habiendo realizado un acercamiento a las principales conceptualizaciones y teorías desde las cuales se aborda la atención temprana del desarrollo y cómo ésta es concebida en el contexto de jardines maternos, se hace necesario conocer el estado actual de la temática. Para ello, se expondrán a lo largo del siguiente capítulo las principales investigaciones relacionadas tanto con el vínculo docente-bebé como con el entorno de los jardines maternos como posibilitador u obstaculizador del óptimo desarrollo del infante y sus relaciones interpersonales.

En los últimos años, numerosas investigaciones acerca del vínculo entre los bebés que se encuentran en los jardines maternos y sus docentes se han llevado a cabo. Muchas de ellas destacan que, el hecho de que el jardín maternal como institución resulte favorecedora del desarrollo infantil temprano depende predominantemente de la calidad de los cuidados en tanto, normas de higiene, espacios seguros, predisposición de las docentes para el juego, tratos adecuados, etc. En otras palabras, a mayor calidad de cuidados mejor será el desarrollo social y cognitivo de los niños (Bennett, 2011a, 2011b).

Para poder garantizar entornos de cuidados no parentales de calidad, Ahnert y Lamb (2011) sugieren que los grupos de niños deben ser reducidos, la composición de estos grupos debe ser homogénea, los docentes deben encontrarse debidamente capacitados, su trabajo debe ser bien remunerado y los padres deben conocer y exigir el cumplimiento de los reglamentos que protegen los derechos de sus hijos en estas instituciones.

Por su parte, Susana Divito pone énfasis en la infraestructura y mobiliario con el que cuentan los jardines maternos. Es así, que una a partir investigación llevada a cabo en Córdoba, Argentina en el año 2013, observó que las condiciones físico-materiales de los jardines maternos estudiados no eran las adecuadas para garantizar los principios de seguridad, autonomía y respeto. En relación a la situación de cambio de pañales e higiene observó que el baño era el lugar donde generalmente se realizaba esta actividad. El mobiliario utilizado consistía en un cambiador ubicado sobre una mesa o mueble pequeño, posicionado contra la pared, mientras que en otros lugares lo realizaban sobre una cama. Esta falta de previsión de un lugar cómodo y seguro era uno de los motivos que llevaba a las docentes a intentar mantener al niño quieto, evitando una posible caída, pero a su vez limitando la interacción afectiva entre ambos.

Esta misma autora, resalta, en el año 2017, que esta situación no se ha modificado en los jardines maternos, señalando, además que los cambiadores no

poseen delimitación lo cual los vuelve inseguros y no garantizan el acceso autónomo del niño.

Teniendo en cuenta los indicadores de calidad para las instituciones educativas tempranas, es que se puede pensar de acuerdo con Bigras et al. (2010), que es posible distinguir dos grupos de variables que influyen en el cuidado no parental: calidad estructural y calidad de proceso.

### Calidad estructural

La misma incluye aspectos como la proporción adulto-niño y el tamaño del grupo, del mismo modo características del cuidador como su nivel de educación-formación y su experiencia en el cuidado infantil (Bigras et al., 2010).

**Proporción adulto-niño:** Hace referencia a la proporción que existe entre los niños y personal a cargo de su cuidado en el aula. Los resultados de numerosas investigaciones revelan que, en las aulas en donde hay menor cantidad de niños por docente la calidad del proceso general es mayor, asimismo se producen más y mejores interacciones entre niños y docentes y la comunicación es más frecuente. A su vez, un mayor número de cuidadores permite una mejor supervisión y sensibilidad hacia las necesidades de los niños, brindando la oportunidad a los docentes de consultar y discutir acerca de los desafíos en el trabajo, contribuyendo a la satisfacción personal con los compañeros y al mejoramiento del ambiente de trabajo. Todo ello cuando los cuidadores sean capaces de generar un equipo colaborativo que sirva de sostén de unos a otros (Barros et al., 2016; Barrosa & Aguiarb, 2010; Bigras et al., 2010; De Schipper, Riksen-Walraven & Geurts, 2006; Crittenden, 2006; Gevers Deynoot-Schaub & Riksen-Walraven, 2005).

**Tamaño del grupo:** las investigaciones demuestran que la calidad de proceso está asociada al menor tamaño de los grupos, especialmente en lo que refiere a la interacción social entre niños y docentes. Es decir que en las aulas en donde hay menos cantidad de niños se producen mejores interacciones entre niños y docentes, como también entre pares (Ahnert y Lamb, 2011; Barrosa & Aguiarb, 2010; Dowsett, Huston, Imes y Gennetian, 2008; Gevers Deynoot-Schaub & Riksen-Walraven, 2005).

**Experiencia y formación del cuidador:** diversos autores consideran que mayor experiencia de los docentes en el cuidado infantil se asocia con mayor calidad de proceso ya que dicha experiencia genera recursos que permiten organizar entornos educativos estimulantes y establecer mejores relaciones con los niños y sus familias (Gevers Deynoot-Schaub & Riksen-Walraven, 2005). Asimismo, investigaciones llevadas a cabo por Barrosa & Aguiarb (2010) y Bigras et al. (2010) señalan que

niveles más altos de formación y capacitación formal docente promueven mayores niveles de calidad en las instituciones. Sin embargo, existen diversos estudios que, por el contrario, no perciben asociaciones significativas entre la experiencia y/o formación de los docentes y la calidad del cuidado que brindan (Torquati, Raikes & Huddleston-Casas, 2007; De Schipper et al. 2006). Estos resultados contradictorios señalan la necesidad de seguir profundizando en este aspecto.

### Calidad de proceso

Hace referencia a aquellos aspectos relacionados con las actividades en el jardín y las interacciones entre el personal y los niños. Incluye la calidez y sensibilidad de los cuidadores, la capacidad de organizar el entorno físico y social de los alumnos y las interacciones con los niños y sus padres (Bigras et al., 2010).

Específicamente, en relación a las interacciones niño-cuidador, Santelices y Pérez (2013) realizaron una investigación en Chile sobre la modificación de las conductas interacción entre bebés y cuidadores a través del tiempo, medidas mediante el instrumento Care-Index. Las autoras encontraron que en las docentes las conductas consideradas “sensibles” aumentaban con el paso del tiempo, en detrimento de las respuestas de tipo “controladoras”, sin embargo, las conductas no responsivas mostraban una disminución. En la misma dirección, observaron en los niños un aumento significativo en las respuestas cooperativas y una disminución significativa en las conductas consideradas “difíciles”.

Para continuar con el desarrollo de este aspecto, es interesante mencionar algunos estudios que abordan las distintas modalidades de interacción vincular.

Entre ellos Alicia Oiberman (2008) en diversas investigaciones sobre modalidades de interacción madre-hijo en bebés de 7 a 15 meses, destaca la importancia fundante de las mismas y sostiene que existen diferentes modalidades de comunicación a través de las cuales el niño y el adulto van construyendo el vínculo. En sus estudios encontró que:

**Modalidad de interacción visual:** la mayoría de los bebés (91%) realizaba conductas de búsqueda visual con sus madres. En este caso las madres respondían la mayoría de las veces (97%). En relación a la búsqueda visual por parte de la madre encontró que las búsquedas visuales se daban en el 48% de los casos, las cuales obtuvieron respuesta del bebé el 75% de las veces.

**Modalidad de interacción corporal:** la mayoría de los bebés (70%), buscan el contacto corporal con sus madres, siendo el 96% los que obtenían una respuesta de aceptación de la madre. La autora resalta que la conducta de búsqueda corporal disminuye con la edad, siendo los bebés de entre 12 y 15 meses quienes menos la

presentaban. En cuanto a las búsquedas de contacto corporal por parte de las madres, halló que el 73% de ellas buscaron el contacto con sus bebés, recibiendo respuesta de los mismos el 75% de las veces.

**Modalidad de comunicación verbal:** observó que solo el 30% utilizaba este indicador para comunicarse con sus madres y que en esos casos 90% de las madres respondieron positivamente. En cuanto a las búsquedas de las madres, el 61% de ellas inició la comunicación verbal con sus bebés, sin embargo, solo el 45% de las veces los bebés responden verbalmente a dicha conducta.

**Modalidad de sostén:** observó que el 88% de los bebés extendían los brazos hacia sus madres o se acurrucaban en su cuerpo, obteniendo una respuesta de aceptación materna en el 90% de los casos. En cambio, el 64% de las madres muestra la conducta de extensión de los brazos hacia su hijo, obteniendo una respuesta del 86% por parte de ellos.

Fue así como la autora descubrió que la madre utiliza e inicia la interacción corporal, en mayor medida que la comunicación verbal. Además, resalta que no existen diferencias entre la búsqueda corporal del bebé y de la madre, los mismos la utilizan en similar medida. En este sentido afirma “estos comportamientos reflejan la elaboración progresiva de una serie de conductas de tonalidad afectiva positiva integradas en la construcción de intercambios no verbales...” (Oiberman, 2008, p. 224). Esto posibilita la comunicación preverbal precoz, en la cuales los niños sean capaces de emitir y recibir mensajes de un otro significativo desde el inicio de la vida.

Siguiendo con esta línea de investigación, Hauser y Milán (2012) realizaron un estudio acerca de las interacciones mamá-bebé en el servicio de Neonatología de la provincia de San Luis utilizando la escala de observación N-EOV-INC. En los resultados preliminares de la misma constataron que en relación a la búsqueda de miradas, el 64% de las conductas eran iniciadas por las madres, y sólo en menos de la mitad de los casos el bebé respondió, siendo la conducta contraria cerrar los ojos, mirar hacia otro lado, tener la mirada perdida. Con respecto a la conducta visual del bebé, observaron que en muy pocas observaciones -6%- el niño miraba a la madre, la que siempre aceptó la mirada del bebé.

En relación al contacto corporal, la mayoría de los acercamientos fueron iniciados por la madre, solo en el 11% de las observaciones encontraron el ítem de no tocar al bebé. Asimismo, la conducta del bebé de buscar el cuerpo de la madre la percibieron con una frecuencia de un 16% y constataron que en la mitad de los casos la madre aceptaba el contacto.

En lo que respecta a la Función Verbal las autoras encontraron que en la mayoría de las observaciones -48%- la madre estaba presente sin hablarle al niño, permaneciendo en silencio. Le seguían en frecuencia las conductas donde la madre habla al bebé -39%- nombrándolo o relatando sucesos cotidianos; en más de la mitad de estos casos el niño respondía al estímulo verbal moviendo suavemente sus extremidades, abriendo los ojos, girando la cabeza hacia su madre. En menor medida, la madre emitía algún sonido vocal, pero sin decir palabras, para llamar la atención del niño -13%-.

Es por todo lo señalado que las autoras concluyen que las modalidades predominantes son las no verbales, es decir la comunicación a través de la mirada y el contacto corporal.

Asimismo, Hauser, Milán, González y Oiberman (2017) reportaron resultados de un estudio realizado con 166 observaciones pertenecientes a 36 díadas de mamás y bebés internados en la unidad de cuidados neonatales, en el cual encontraron que:

En la mayoría de las observaciones -61%-, la Situación Vincular de las díadas era “Adecuada”. Sin embargo, las autoras distinguen dos subgrupos, uno de ellos compuesto por el 42% de las observaciones, en donde las interacciones fueron exitosas a nivel corporal, verbal y visual. El porcentaje restante estaba conformado por observaciones en donde las díadas no lograban interacciones exitosas, ya sea por la ausencia de propuesta de interacción o de respuesta de un miembro.

Por otro lado, en el 15% de las observaciones hallaron que la Situación Vincular fue “Poco Adecuada”. En este grupo las interacciones corporales fueron exitosas en la gran mayoría de las observaciones -92%-, sin embargo, hubo mayores dificultades en las interacciones visuales y las verbales fueron escasas.

Finalmente, en el 23% de las observaciones la Situación Vincular de las díadas fue clasificada como No Adecuada. En relación a este último grupo encontraron que en la mayoría de las observaciones -54%- no hubo interacciones exitosas a nivel corporal, visual ni verbal, sin embargo, en un 46% las mismas no resultaron tan exitosas.

Otra investigación acerca de las modalidades vinculares fue realizado por Raznoszczyk de Schejtman et al. (2005) en bebés de 6 meses con sus madres, el mismo mostró que estas últimas miraban a sus bebés casi la totalidad del tiempo - 99.3%-, en cambio los bebés miraban a sus madres casi la mitad del tiempo -44.1%.

Del mismo modo, este estudio indagó acerca del tipo de expresión emocional que empleaba cada uno de los miembros durante sus interacciones. En

relación al mismo, los bebés expresaron afecto positivo un 16,6% del tiempo codificado y sus madres un 81.6% del tiempo, es decir que ellas mostraron 5 veces más afecto positivo que los bebés. Además, las madres manifestaron afecto neutro el restante 18.4% del tiempo y sus hijos lo hicieron en un 79,6% del tiempo total. Finalmente, las investigadoras descubrieron que durante las filmaciones estudiadas las madres no expresaron afecto negativo y los niños lo hicieron sólo el 3,7% del tiempo codificado.

Retomando los estudios acerca de la calidad de proceso en los jardines maternos se observa que la misma ha sido evaluada a través de diversos instrumentos, entre lo más utilizados se destacan: la escala *ITERS- Infant/Toddler Environment Rating Scale* (Harms & Clifford, 1990 citado en Goelman et al., 2006) y su versión revisada *ITERS-R* (Harms, Cryer & Clifford 2003 citado en Herrera Garbarini et al., 2006); la escala *ORCE- Observational ratings of the caregiving environment* (National Institute of Child Health and Human Development [NICHD], 1996, 2000 citado en Dowsett et al., 2008); la escala *ACEI- Global Guidelines Assessment* (Association for Childhood Education International, 2006 citado en Rentzou, 2010) y *EQOS-Educative Quality Observation Scales* (Bourgon & Lavallée 2004 citado en Bigras et al., 2010). Además, estas evaluaciones han sido llevadas a cabo en diferentes contextos tanto en países desarrollados (Canadá, Estados Unidos, Italia) como países en vías de desarrollo (Chile, Sudáfrica).

Más allá de la diversidad de técnicas utilizadas, la amplia variedad de contextos socioeconómicos estudiados, y todo el conocimiento adquirido a lo largo de las últimas décadas, existen investigaciones que sugieren que la mayor parte de los niños que asisten a este tipo de instituciones reciben cuidados de niveles inadecuados o mínimos de calidad, es decir, la atención no parental recibida por los niños de diferentes lugares del mundo no satisface las necesidades para su desarrollo (Barrosa & Aguiarb, 2010; Biersteker, Dawes, Hendricks, Tredoux, 2016; Gerves Deynoot-Schaub & Riksen-Walraven, 2005, 2006; Goelman et al., 2006; Herrera Garbarini et al., 2006; Pinto, Pessanha & Aguilar, 2013; Owen, 2011; Rentzou, 2010; Ruzek, Burchinal, Farkas & Duncan, 2014; Vermeer et al., 2008).

Los estudios centrados en el nivel socioeconómico de las familias señalan que los niños de bajos ingresos que asisten a centros educativos reciben, con mayor frecuencia, cuidados de muy baja calidad en comparación con los niños de mayores ingresos (Ruzek et al., 2014). Esto supone una doble desventaja porque no solo estos niños están desfavorecidos en sus contextos familiares como lo plantea Santelices et al. (2015), sino que también en los educativos. Por lo tanto, es fundamental que las instituciones educativas puedan constituirse en verdaderos

espacios promocionales y para ello es de vital importancia mejorar la calidad que brindan.

Es así como se vuelve indispensable la participación del Estado en la regulación de los jardines maternos a partir de políticas sociales, establecimiento de normas, controles más estrictos y mayores inversiones en la educación y cuidado durante la primera infancia.

En este sentido, se ha observado en diversas investigaciones que estas intervenciones proporcionan un alto margen de beneficios sobre los costos justificando ampliamente la regulación gubernamental y el apoyo financiero al cuidado no parental de todos estos niños (Barnett, 2011; Mahon, 2011; Owen, 2011). Un ejemplo esto lo dan las investigaciones llevadas a cabo por Farkas et al. (2015) en Chile, donde las políticas educativas han puesto énfasis en los procesos vinculares y la interacción que fomenta el educador con el niño, logrando que la sensibilidad del personal educativo a las necesidades de los bebés sea incluso mayor a la de sus madres.

Las investigaciones orientadas a visibilizar este problema a nivel mundial sugieren que, los gobiernos con políticas de fraccionamiento del sistema educativo suelen no pensar en los cuidados no parentales durante la primera infancia como una parte o etapa de la escolarización del niño y, por lo tanto, no dirigen acciones políticas al mejoramiento de su calidad. En oposición, los sistemas integrados ofrecen un enfoque más equilibrado del nexo entre los cuidados y la educación, priorizando servicios más completos y respetuosos de las necesidades de cada niño (Bennet, 2011b).

Autores como Ma et al. (2011) afirma que un Sistema de Mejoramiento de la Calidad (QIS) de Estados Unidos generó grandes mejoras en aspectos de calidad de proceso medidos a través de *The Infant/Toddler Environment Rating Scale* (ITERS o ITERS-R). Este programa brinda apoyo financiero y técnico a centros educativos y a su personal; además, mostró más eficiencia y eficacia con el paso del tiempo. En la misma dirección, autores como Yazejian & Iruka (2015) destacaron que los financiamientos otorgados por el programa TQRIS en Estados Unidos produjeron mejoras importantes en la calidad de las instituciones y que el factor tiempo fue un elemento decisivo en los resultados positivos.

Por su parte, Heller et al. (2011) resalta la importancia de generar líneas de intervención señalando los resultados positivos que tiene en los docentes el implementar modelos como el denominado *Mental Health Consultation*. Este modelo tiene como principal objetivo promover la salud mental infantil en los

centros de cuidado de niños aumentar la autoeficacia percibida de los docentes y el conocimiento de áreas específicas relacionadas con desarrollo socio-emocional de los niños. Sin embargo, se debe tener en cuenta que este programa tiene un mayor impacto en los docentes jóvenes con menos experiencia.

En resumen, es vital tomar de acciones para el mejoramiento de la calidad del servicio de los jardines maternas ya que diversas investigaciones correlacionan la calidad de proceso con el desarrollo de los niños que asisten a las instituciones. Las mismas revelan que los niños que asisten a instituciones en donde la calidad de proceso es alta poseen un desarrollo psicomotor y del lenguaje superior a aquellos que asisten a centros de baja calidad (Corsi, Martins dos Santos, Andrade Perez Marques & Cicuto Ferreira Rocha, 2016); Yazejian et al., 2015).



## 4. OBJETIVOS

### Objetivo General:

- Aportar conocimiento científico sobre las condiciones ambientales y vinculares que brindan los jardines maternos a bebés de siete a quince meses.

### Objetivos Específicos:

- Describir las características físico- materiales de jardines maternos del Gran Mendoza
- Analizar los vínculos que docentes y bebés de 7 a 15 meses establecen en jardines maternos del Gran Mendoza

## 5. METODOLOGÍA

## 5.1 Diseño y tipo de estudio

La investigación se trabajó a través de un diseño descriptivo no experimental de carácter longitudinal, debido a que no existe una manipulación de variables y los datos son recolectados en tres momentos diferentes. La investigación es de tipo descriptiva, ya que sus objetivos pretenden especificar las características de los fenómenos estudiados (Hernández Sampieri, Fernández Collado & Baptista Lucio, 2014).

## 5.2 Participantes

La muestra seleccionada fue no probabilística de tipo intencional. Las unidades de análisis fueron, por un lado, las salas de los jardines maternos, es decir, el espacio cotidiano que comparte un mismo grupo de niños y docentes; y, por otro lado, las interacciones diádicas bebé-docente.

En total se evaluaron 44 bebés que asisten a jardines maternos SEOS (Servicios Educativos de Origen Social) del Gran Mendoza. Sólo 38 ingresaron a la muestra por contar con los siguientes criterios de inclusión:

1. Tener entre 7 y 11 meses.
2. Contar con los consentimientos informados de solicitados (institución, docente y padres).
3. Poseer un desarrollo psicomotor y cognoscitivo acorde a la edad. medidos mediante Prueba Nacional de Pesquisa (Lejarraga et al., 2005) y Escala Argentina de Desarrollo Sensoriomotriz-EAIS (Oiberman et al., 2002).

De los 38 bebés, dos bebés abandonaron la investigación en las instancias iniciales, quedando una muestra definitiva de 36 bebés.

Por lado, las instituciones seleccionadas debían pertenecer al programa SEOS, ubicarse en el Gran Mendoza y recibir niños de las edades mencionadas anteriormente.

### Descripción de la muestra

Los bebés que componen la muestra (N= 36), están distribuidos en los siguientes sexos: femenino (55,6 %) y masculino (44,4 %). Su edad promedio en meses es de 8,94 ( $\pm 1,51$ ), siendo el valor inferior 7 meses y el superior 11 meses. Todos ellos asisten al jardín maternal 5 días de la semana (100 %), variando entre jornada completa de 8 horas (61, 1%) y media jornada de 4 horas (38,9 %). En relación a la cantidad de meses que los bebés llevan asistiendo a la institución, los mismos oscilan entre 1 mes y 7 meses, siendo el promedio 4,05 ( $\pm 1,52$ ).

Por otro lado, las madres de los bebés presentan una edad promedio de 30,44 ( $\pm 6,11$ ), con una edad mínima de 19 años y una máxima de 41 años. El nivel educativo en su mayoría es terciario y universitario (41,7 %), seguido de primario completo (33,3 %), secundario completo (19,4 %) y primario incompleto (5,6 %). La situación laboral de las mismas se distribuye entre: trabajo estable (58,3 %), trabajo inestable (16,7 %), ama de casa (16,7 %) y desempleada (8,3%).

Los padres de los bebés tienen una edad promedio de 31,51 ( $\pm 6,29$ ). El nivel educativo está representado mayormente por primario completo (34,3 %) y terciario y universitario completo (34,3 %), seguido de secundario completo (28,6%) y por último primario incompleto (2,9 %). Su situación laboral es de trabajo estable en el 66,7 % de los casos, seguido de trabajo inestable (25 %) y por último desocupados con un 8,3% de los casos relevados.

La composición familiar es predominantemente de familias nucleares (80,6 %), seguida en iguales porcentajes por familias monoparentales (8,3 %) y familias extensas (8,3 %), y por último familias ensambladas (2,8%).

Participaron de la investigación 21 cuidadoras, 76 % docentes y 24 % auxiliares. Todas son de sexo femenino. La edad promedio de las mismas fue de 37,23 ( $\pm 8,83$ ), oscilando desde los 28 a 59 años. El nivel educativo fue dividido en dos grupos: secundario completo-terciario incompleto (29 %) y terciario completo (71 %). El promedio de antigüedad de años en la profesión fue de 11,14 ( $\pm 7,06$ ), variando desde 2 años hasta 26 años. Por último, se indagó si la jornada de trabajo era parcial o completa, encontrando que la mayoría se inclina por la segunda modalidad (81 %) y el porcentaje restante por la primera (19 %). En el caso de que una misma docente participará en más de una oportunidad en el estudio se consideraron para la presente descripción los datos con los cuales ingresó a la muestra por primera vez.

Se trabajó con 19 salas, pertenecientes a 9 instituciones del sistema SEOS ubicadas en diferentes departamentos del Gran Mendoza (cuatro de Ciudad de Mendoza, dos de Las Heras y uno en los departamentos de Godoy Cruz, Luján y Maipú respectivamente).

### 5.3 Instrumentos

#### 5.3.1 Prueba Nacional de Pesquisa-PRUNAPE (Lejarraga et al., 2005)

La Prueba Nacional de Pesquisa (PRUNAPE), es un instrumento de *screening* para la detección oportuna de problemas inaparentes del desarrollo en niños menores de 6 años. Es decir, su objetivo es detectar dificultades en el desarrollo en una población aparentemente sana.

Este instrumento ha sido construido en Argentina, en el año 2004, en el Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital de Pediatría “Prof. Dr Juan P, Garrahan”, en base a la información recogida del Programa Nacional Colaborativo por el cual más de 200 pediatras de la Sociedad Argentina de Pediatría evaluaron a una muestra nacional de 3573 niños sanos de 0 a 5.99 años de todo el país, de los sectores público, de obra social y privado. La prueba posee una sensibilidad de 0,89; especificidad del 93 %, un valor predictivo positivo y negativo de 94 y 78 % respectivamente y un coeficiente Kappa del 0.718.

La presente prueba consta de 79 pautas madurativas pertenecientes a cuatro grandes áreas del desarrollo: motricidad fina, motricidad gruesa, lenguaje y personal-social. Esta escala evalúa el desarrollo por medio de la observación de las conductas del niño en una situación específica provocada por el examinador, así como también, por medio de preguntas dirigidas a la madre o el familiar acompañante sobre aquellas conductas que no pueden ser provocadas artificialmente durante la prueba. Su administración toma unos 20 – 30 minutos y los materiales son sencillos: aro de madera, espejo, tela, cubos, botella, rompecabezas, cartones con diferentes figuras, entre otros. La prueba incluye un formulario de aplicación con rectángulos que representan los percentiles de la edad de cumplimiento de las pautas.

Entre las condiciones para su administración se incluye la necesidad de que el niño se encuentre en estado de salud y vigilia. Asimismo, es indispensable contar con un lugar físico en el que haya una mesa y sillas para los participantes, como así también es fundamental que puedan garantizarse las condiciones de privacidad y ausencia de ruidos perturbadores.

Para la administración, en primer lugar, se debe calcular la edad cronológica del niño a ser evaluado, tanto en días como en meses; en caso de los niños prematuros, es necesario calcular la edad corregida.

Los posibles resultados en cada una de las pautas son: Pasa (cuando el niño realiza la prueba), Fracasa (cuando falla en la realización de la prueba), Rehúsa (el niño no colabora en la realización de la prueba) o No oportunidad (el niño fracasa porque el procedimiento necesario para el cumplimiento de la prueba no forma parte de la vida cotidiana del niño).

La hoja de registro cuenta con gráficos que presentan los centiles de la edad de cumplimiento de las pautas de desarrollo. Los mismos se dividen en 25, 50,75 y 90.

Una pauta se considera normal cuando ha sido realizada por el niño y está a la izquierda de la línea vertical de la edad del niño. También es normal si el niño cumple las pautas cortadas en la línea vertical que pasa entre el centil 25 y el 75.

Las pautas de cuidado o alerta se dan en los casos en los que el niño ha fracasado en la prueba o rehúsa a efectuarla y la línea vertical de la misma pasa por el fragmento de barra 75-90.

Se considera pauta retrasada cuando el niño fracasa o rehúsa a realizar la prueba correspondiente y cuyo centil 90 se encuentra a la izquierda de la línea vertical que marca la edad cronológica. Es decir, el niño ha fracasado en hacer una prueba que es cumplida por el 90 % de los niños evaluados.

La pauta “No oportunidad” es para aquellos casos en los cuales los padres indican que el niño no ha tenido la oportunidad de familiarizarse con los instrumentos de la prueba.

La prueba admite la siguiente interpretación general de los resultados: **A) Normal:** no hay fracaso en el cumplimiento de las pruebas o hay un máximo de 1 pauta de cuidado, **B) Sospechoso o riesgo:** dos o más pautas de cuidado y/o uno o más retrasos. Dado que se trata de pruebas de *screening* y no de diagnóstico no se puede establecer un diagnóstico de desarrollo patológico. Para ello el niño debe ser evaluado mediante pruebas diagnósticas preferentemente por un grupo interdisciplinario, **C) Rehúsan:** los niños que rehúsan hacer una o más pruebas que están a la izquierda de la línea vertical o dos o más pruebas que son intersectadas por la vertical entre el centil 75 y 90. En estos casos debe administrarse la prueba en una o dos semanas y en el caso de repetirse los resultados deben ser evaluados mediante pruebas diagnósticas por profesionales de equipos interdisciplinarios

El protocolo de la prueba no se incluye en los anexos de la tesis, ya que el mismo no se encuentra publicado, sino que se accede a él luego de realizar una capacitación específica.

### 5.3.2 Escala Argentina de Inteligencia Sensorio-motriz (EAIS) (Oiberman et al., 2002)

La Escala Argentina de Inteligencia Sensorio-motriz (EAIS) es un instrumento estandarizado creado en Argentina para la evaluación del desarrollo cognitivo en bebés de 6 a 24 meses. Permite evaluar si el bebé presenta un desarrollo intelectual acorde a la edad y/o detectar tempranamente retrasos o alteraciones en su desarrollo (Oiberman et al., 2002).

Este instrumento fue creado por las investigadoras Oiberman, Mansilla y Orellana (2002) a partir de la Escala de Etapas de la Inteligencia Sensoriomotriz (ECPA) de Casati y Lezine, sustentada en la teoría del desarrollo de la inteligencia de Jean Piaget.

En las etapas iniciales de su construcción, las autoras validaron la escala con una muestra de 323 bebés de la ciudad de Buenos Aires, y de la ciudad de Avellaneda, pertenecientes al sector social medio alto, medio y bajo. Como resultado de dicho estudio efectuaron modificaciones en el instrumento original en relación a los materiales y al procedimiento de administración. Luego generaron baremos nacionales aplicando la escala a 800 bebés de diferentes provincias argentinas. En dicho estudio se amplió la edad de evaluación hasta los 30 meses (Oiberman et al., 2002).

La EAIS describe las estrategias que utiliza un bebé para resolver las situaciones que se le presentan, no ofrece como otras pruebas de inteligencia, un coeficiente intelectual de los niños.

Utiliza 45 pruebas en 4 situaciones diferentes:

1) **Serie A:** Exploración de Objetos. Mediante esta serie se estudia cómo el niño se relaciona progresivamente con un objeto, llegando a darse cuenta del uso de dicho objeto. La misma consta de 7 ítems: En los ítems 0, 1 y 2 se le presenta un espejo de una sola cara, tratando de observar la reacción del bebé que abarca desde manipularlo hasta descubrir que puede ver su rostro en él. En los ítems 3, 4, 5 y 6 se le presenta una caja con clips. Se observa la orientación con o sin tentativa de apertura, los tanteos en el mecanismo de apertura, la apertura inmediata hasta el logro del cierre de la cajita.

2) **Serie B:** Búsqueda del objeto desaparecido. Esta prueba está referida a las diferentes etapas de la búsqueda activa del objeto desaparecido. Se utiliza en los ítems 0 y 1 una muñeca con una pantalla para ocultarla; en donde se observa si el niño puede reconstruir un objeto invisible a partir de una fracción visible. En los ítems 2, 3, 4, 5, 6 y 7 se usan paños rojos y amarillos, un autito chato y una cajita con clips, aquí se observa si el niño es capaz de buscar un objeto cuando los desplazamientos son visibles y cuando son invisibles.

3) **Serie C:** Intermediarios. Esta serie consta de 3 sub-series: A) *CI*: Utilización de la prolongación del objeto (cinta). Está integrada por 4 ítems. Los materiales son una argolla, con una cinta atada y en el último ítem se utiliza una cinta libre. Se observa si el niño es capaz de traer la argolla hacia él utilizando la cinta como intermediario, es decir pueden percibirse diferentes momentos en la adquisición de

la noción de la cinta como prolongación del objeto. B) C2: Utilización de la relación entre un objeto y su soporte. La conducta del soporte permite estudiar la relación progresiva de objetos en una misma secuencia de relaciones espaciales. En esta sub-serie el niño debe obtener un juguete codiciado (autito), indirectamente accesible, por medio de ejercer una acción sobre otro objeto que hace de soporte. Está compuesto por 7 ítems, que pueden observarse mediante dos situaciones diferentes: en la primera (ítems 1-4) se utiliza un soporte blando (trozo de tela rectangular de color claro) y en la segunda un soporte rígido giratorio mediante un mecanismo de rotación (ítems 6-7). C) C3: Utilización de un instrumento (rastrillo). En la situación de cinta y soporte, el objeto y el intermediario se presentan como objetos solidarios. La independencia de los dos elementos del conjunto constituye en esta sub-serie un problema más complejo: el niño debe construir la relación, él crea con el rastrillo su primer instrumento. Está compuesta por 6 ítems, que incluyen dos situaciones diferentes: en una de ellas se presenta al niño dos muñecos de madera colocados sobre una mesa a unos 40 cm aproximadamente, también se coloca un rastrillo frente a él. En la segunda, se utiliza un instrumento más complejo, un palo y un cubo de madera. En ambas situaciones se observa si el niño utiliza un el instrumento como intermediario para llegar al juguete.

**4) Serie D:** Combinación de Objetos. Esta serie consta de 2 sub-series. D1: Utilización de un instrumento para obtener un objeto del interior de un tubo (rastrillo-tubo) D2: Combinación de objetos (tubo-cadena). Esta última serie solo se evalúa en niños de 13 a 30 meses.

De acuerdo a la conducta del niño en cada una de las situaciones que se le presentan se le asigna en la serie un ítem y su correspondiente nivel de Estadio. Una vez obtenido el estadio correspondiente en cada una de las cuatro series, se calcula el estadio mediano, el cual constituye el resultado final de la Escala. El procedimiento para calcular el estadio mediano consiste en ordenar de manera creciente los estadios alcanzados en todas las pruebas que el niño realizó y la mediana corresponde al estadio que ocupa la posición central constituye el estadio mediano.

Este estadio mediano se traduce luego en un percentil que indica el nivel de desarrollo cognitivo alcanzado por el niño de acuerdo a su edad. Los resultados que corresponden a un Percentil 10 o menos se los considera de “Retraso” en el desarrollo cognitivo. El resultado que se corresponde a un percentil 25 se considera de “Riesgo” en el desarrollo cognitivo, y los Percentiles iguales o mayores al 50 se consideran “Normal”, es decir, un desarrollo cognitivo acorde a edad del niño.

Para la aplicación de esta escala, se recibió capacitación y entrenamiento por parte de las autoras.

### 5.3.3 Grilla de observación del vínculo bebé-docente (Ver en anexos)

Este instrumento ha sido creado *ad hoc* tomando como modelo la Escala de Observación del Vínculo Madre-Bebé en sus dos versiones: 0-6 meses y 7 a 15 meses (Oiberman, 2008). Además, se ha tomado en cuenta el estudio realizado por Hauser et al. (2017) en el cual se evalúa el vínculo mamá-bebé en niños prematuros. También fueron consideradas para su construcción conductas típicas de bebés y docentes observadas en filmaciones del momento del cambio de pañales y alimentación en bebés de 7 a 15 meses que asisten a jardines maternales. Finalmente para la versión final, se tuvieron en cuenta aportes de especialistas externos, entre ellos la Dra. Glenda Cryan y el Dr. Marc Perez Burriel.

La “Grilla de observación del vínculo bebé-docente (7 a 15 meses)”, se centra en las interacciones comportamentales del bebé y su docente. Para su aplicación se filmaron momentos de cambio de pañales como también de alimentación. En el momento del cambio de pañales se registró desde que el docente acuesta al bebé en el cambiador o lugar donde se realiza el cambiado hasta que lo levanta porque el mismo ha finalizado.

En cambio, durante el momento de la alimentación, desde que el docente presenta el alimento al bebé hasta que lo retira porque la alimentación ha finalizado.

El instrumento de observación indaga dimensiones y subdimensiones de la interacción. Las dimensiones consideradas son 4: función de contacto visual, función de contacto corporal, función de comunicación sonora y función de apego.

La función de contacto visual contempla comportamientos visuales del bebé y de la docente. La corporal se refiere a las conductas táctiles que manifiestan ambos miembros de la diada. La función de comunicación sonora toma en cuenta las vocalizaciones o palabras que bebé y la docente manifiestan. Finalmente, la función de apego estudia conductas como la búsqueda de sostén a través de la extensión de los brazos como así también la conducta de acurrucarse o ubicarse en los brazos de la docente.

Cada función está compuesta por diferentes subdimensiones, algunas se refieren a las conductas de búsqueda propias de cada uno de los miembros, otras a las respuestas de los mismos frente a la búsqueda de interacción iniciada por el otro y finalmente algunas de ellas hacen referencia a conductas de interacción mutua entre los miembros.

Se considera conducta de “Búsqueda” cuando el bebé o docente inicia la interacción con el otro miembro de forma corporal, visual, sonora o a través del sostén. Se estableció que la misma comienza desde que bebé o docente buscan interactuar con el otro y finaliza cuando el miembro que inició la interacción mediante una función específica la interrumpe sin retomarla inmediatamente (en menos de 5 segundos) o cuando se produce la respuesta del otro miembro.

Se determinó que se trata de una “Respuesta” cuando la conducta se presenta en un tiempo inmediatamente posterior a una conducta del otro miembro de la díada y utiliza el mismo canal de comunicación. La misma finaliza cuando el miembro que respondió interrumpe la conducta de interacción y no la retoma inmediatamente (en menos de 5 segundos).

Las conductas de “Interacción mutua” se producen cuando ambos miembros establecen contacto a través del mismo medio de interacción: visual, corporal o sonoro. Comienza cuando se produce dicho contacto mutuo y finaliza cuando uno o ambos miembros lo interrumpen y no lo retoman inmediatamente (en menos de 5 segundos).

En síntesis, la grilla está compuesta por 16 variables de interacción, 8 pertenecientes al bebé y 8 al docente. Las mismas son conductas de iniciación y respuesta a la interacción de cada uno de los miembros referidas a las siguientes funciones: contacto visual (búsqueda y respuesta a la mirada), comunicación sonora (búsqueda y respuesta a través de vocalizaciones o palabras), contacto corporal (búsqueda de acercamiento corporal-táctil y respuesta a la misma) y de apego (búsqueda de sostén o acurrucamiento en el cuerpo del adulto y respuesta a la misma). Se presentan 3 variables de interacción mutua, que incluyen conductas de interacción que realizan bebé y docente

Existen algunas variables en donde se discriminó el tipo de conducta que realizaban sus miembros, es el caso de: 1) Búsqueda de contacto corporal (docente) y respuesta al contacto corporal (docente): Se diferenció entre: A-Conductas de carácter intrusivo, caracterizadas por un nivel elevado de energía, brusquedad, falta de anticipación e interrupción de la actividad del bebé. Ej.: besos fuertes, cosquillas B-Conductas caracterizadas por la suavidad y calidez. 2) Búsqueda de comunicación sonora (bebé) y respuesta a la comunicación sonora (bebé): aquí se discriminó entre: A- Conductas sonoras con una clara connotación de afecto negativo como gritos, quejidos, llantos, murmullos B-Conductas sonoras caracterizadas por un tono de voz relajado, aunque con pequeñas variaciones según la situación (gritos de alegría, risas) 3) Búsqueda de comunicación sonora (docente)

y respuesta a la comunicación sonora (docente): la distinción fue entre: A- Conductas sonoras caracterizadas por un tono de voz muy elevado o demasiado bajo que el bebé no puede escuchar, o cuando las docentes utilizan un lenguaje añinado para comunicarse con el niño. B- Conductas sonoras caracterizadas por un tono de voz moderado, aunque este puede variar de acuerdo al nivel de activación del bebé.

Por otro lado, en las 3 variables de interacción mutua se discrimino entre: A- Breve: cuando dicha interacción visual dura menos de 20 segundos y B- Sostenida: cuando la misma es mayor a 20 segundos

#### 5.3.4 Índice Experimental de Relación Niño-Adulto: Care-Index (Crittenden, 2006)

Es un instrumento de screening que permite evaluar la calidad de la relación entre cuidador-bebé a partir de una filmación de 3-5 minutos de interacción en situación de juego libre. Puede ser aplicado a niños de 0 a 15 meses en la relación con su madre como también con otros cuidadores: padre, abuelos, docentes, entre otros.

Está compuesto por dos escalas: Escala Global de Sensibilidad y Evaluación ítem por ítem.

La Escala Global de Sensibilidad une criterios sobre sensibilidad y cooperación con características generales del juego y del riesgo de la interacción.

Presenta 4 grandes categorías para clasificar la interacción durante el momento de juego del bebé y cuidador: sensible, adecuada, no adecuada, en riesgo.

Interacción sensible: Interacción suave y agradable, en la cual ambos miembros experimentan un deleite mutuo y se observa una sincronía en las conductas de interacción, es decir “una danza”.

Interacción Adecuada: El juego es satisfactorio, sin problemas, pero se observan periodos de desincronía, no hay “una danza”

Interacción No adecuada: El juego es limitado, existen problemas claros en la interacción, pero no se observa hostilidad.

Interacción en Riesgo: Existe una clara falta de empatía y pueden observarse expresiones directas de rechazo. Se perciben escasas situaciones de juego, las mismas de poca calidad. El cuidador realiza escasos intentos para responder al infante.

Según la autora, las diadas que puntúan en las dos últimas categorías requieren algún tipo de intervención. En las interacciones no adecuadas la misma será a corto plazo, en las de riesgo se necesitan acciones más profundas a largo plazo.

Por otro lado, la Evaluación Ítems por Ítems consiste en realizar una evaluación de la calidad del comportamiento adulto e infantil según 7 indicadores de la interacción: 1) expresión facial, 2) expresión vocal, 3) posición y contacto corporal, 4) expresión del afecto, 5) ritmo de turnos, 6) control de la actividad y 7) elección de actividad. Las cuatro primeras variables definen los aspectos afectivos de la interacción y las tres últimas los aspectos cognitivos.

El adulto y el niño son evaluados por separado en relación con cada uno de estos siete aspectos del comportamiento de interacción. Existen tres descriptores específicos para la conducta interactiva del adulto, “sensible”, “controlador” y “no responsivo”, y cuatro para los niños “cooperativo”, “difícil”, “compulsivo” y “pasivo”.

Un cuidador con comportamiento sensible es aquel que tranquiliza al infante e incrementa su confort, reduciendo su angustia y desinterés. Es quien está alerta respondiendo a al estado emocional del bebé y en aquellos más pequeños exagera sus expresiones (expresión facial). Utiliza un tono de voz cálido, adaptado al estado emocional del bebé, reconoce sus emociones y puede ponerlas en palabra (expresión vocal). Mantiene una postura corporal cómoda y accesible al bebé como a los juguetes (posición y contacto corporal). Se muestra cariñoso, su energía es moderada (expresión del afecto). Se esfuerza por crear un diálogo en la toma de turnos, actúa sincronizado en bases a las señales del bebé y apoya el juego del niño (ritmo de turnos). Posibilita que el rol de autor y observador sea rotativo, tanto él como el infante pueden elegir la actividad (control de la actividad). Finalmente ofrece una actividad factible y agradable, respetando la iniciativa infantil (elección de la actividad).

Por otro lado, un adulto con un estilo controlador, intenta que la interacción parezca feliz cuando el bebé no lo está pasando bien, aparenta estar feliz, pero sin cambios a pesar de las situaciones, resulta incongruente con el afecto del bebé (expresión facial). Exagera la entonación y el ritmo al hablar, se ríe cuando el bebé está angustiado o rechaza cooperar, también puede observarse que realiza expresiones de enojo, disgusto o descalificación hacia el infante (expresión vocal). Suele tener al niño muy cerca, interrumpir de manera inesperada en su espacio presentando comportamientos que sorprenden y abruman al bebé (posición y

contacto corporal). Presenta una energía elevada, muestra orgullo por un infante obediente y desaprueba la iniciativa infantil, asimismo puede mostrarse abiertamente hostil, enojado o disgustado (expresión del afecto). La implicación es demasiado activa, interfiere en las actividades del bebé, sus conductas dependen más de sí mismo que de las señales del niño (ritmo de turnos). Controla la opción y la duración de la actividad a pesar de las señales claras de no disfrute del bebé por ser la misma muy larga o difícil (control de la actividad). La actividad es avanzada, intensa o compleja en su presentación, ofrece un juguete apropiado, pero estructura la forma de utilizarlo sin el niño pueda explorarlo o disfrutarlo (elección de la actividad).

El cuidador con un estilo no responsivo se muestra desatento a las señales del niño, raramente ve su rostro y muestra una apariencia de acercarse y alejarse (expresión facial). Habla poco, con un tono de voz bajo, falla en escuchar o responder a las vocalizaciones del niño, no pone en palabras los sentimientos del bebé (expresión vocal). Se posiciona a una gran distancia del bebé o de los juguetes, su posición es incómoda, expresa pocas señales corporales de implicación interactiva (posición y contacto corporal). Presenta un bajo nivel de energía, se muestra desconectado afectivamente del bebé, no demuestra afecto positivo ni reconforta al bebé cuando está estresado (expresión del afecto). Muestra poco involucramiento en el juego del niño, se observan largas pausas, no le habla, pocas propuestas de actividad. Se observa poca o ninguna contingencia en relación a las acciones del niño, actúa desincronizado (ritmo de turnos). La actividad es demasiado aburrida, repetitiva y simple, el cuidador no se involucra, los juguetes son poco destacados, no anima al niño a utilizarlos (elección de la actividad).

En relación a los descriptores para definir el comportamiento infantil, un niño con conductas cooperativas es aquel que atiende a la actividad y no evita el contacto visual, presenta una serie de expresiones que van de la concentración al juego (expresión facial). Responde con atención y algunas veces con creciente entusiasmo a las vocalizaciones del cuidador (expresión vocal). Tiene una postura cómoda y responde con placer al contacto del adulto (posición y contacto corporal). Se muestra generalmente feliz, iniciando o prolongando el contacto visual, corporal o verbal con el adulto (expresión del afecto). Acepta insinuaciones del adulto, iniciando el contacto, buscándolo, ofreciendo juguetes o atendiendo a las respuestas del adulto con expectativa (ritmo de turnos). Responden con implicación dispuesta y carencia de resistencia a las sugerencias del adulto (control de la actividad). Acepta la actividad propuesta por el adulto mostrando un interés prolongado (elección de la actividad).

Un niño con comportamiento compulsivo, presenta una expresión facial rígida, enmascarada (rostro inmóvil, ojos bien abiertos). Puede observarse un falso rostro animado (boca abierta mostrando sus dientes), expresiones sobreactuadas, evitando el contacto visual, pero mirando de reojo, de manera vigilante (expresión facial). Responde a las vocalizaciones del adulto con voz plana, inexpresiva, realiza sonidos forzados, protestas inhibidas (expresión vocal). Adoptan posiciones no naturales, incómodas, su cuerpo se muestra tenso-paralizado, se muestra alerta o inmóvil, sus acciones están inhibidas, evita intrusiones del adulto bajando la cabeza o girándola, pero sin expresarle su malestar (posición y contacto corporal). Posee un alto nivel de activación con paralización, muestra placer solo cuando complace al adulto, sus acercamientos son indirectos (expresión del afecto). Cambia rápidamente según los intereses del adulto, se paraliza antes de iniciar la actividad, aparenta no aburrirse en actividades repetitivas (ritmo de turnos). Se conforma, pero no muestra interés, acepta lo que el adulto le propone mostrando muy poca iniciativa (control de la actividad). Aceptan actividades difíciles o aburridas sin quejarse (elección de la actividad).

Un niño con conducta difícil evita el contacto visual, presenta expresiones faciales de enojo: mirada amenazante, ceño fruncido, muecas (expresión facial). Se comunica mediante quejas, voces irritantes, gritos y/o llantos (expresión vocal). Su posición corporal denota un estilo arriesgado, provocativo, amenazante, su cuerpo se muestra tenso y reactivo, se aleja, se resiste, golpea, arquea su espalda o tuerce su cuerpo para distanciarse (posición y contacto corporal). Se percibe en él un alto nivel de activación con conductas de evitación, responde con cólera o irritación y/o presenta comportamientos provocativos (expresión del afecto). Pasa más tiempo en la evitación reactiva que en la actividad, frustra o rechaza activamente las propuestas del adulto, realiza cambios precipitados en la actividad (ritmo de turnos). Durante el juego se queja, lanza juguetes, se opone físicamente, muestra una actitud opositora (control de la actividad). No acepta el juego propuesto por el adulto, ni que éste tome la iniciativa (elección de la actividad).

Por su parte, un niño con comportamiento pasivo, parece desatento, aburrido, abatido, no busca el contacto visual, no sonrío, por momentos mira al cuidador, pero sin mostrar señales de implicación (expresión facial). No le habla al adulto, se muestran silenciosos o con un tono de voz susurrante (expresión vocal). Su cuerpo está laxo, distante de los juguetes, no busca el contacto físico con el adulto (posición y contacto corporal). Su nivel de activación es bajo, no expresa emoción, parece medio dormido (expresión del afecto). Juega solo sin atención ni evitación del adulto, no inicia turnos, no expresa su intensidad, juega sin interés,

presenta incompetencia para mantener la actividad (ritmo de turnos). Juega poco, cuando lo hace su juego es independiente, muestra poco control en la actividad (control de la actividad). Juega de manera desganada como si no pudiera entender la propuesta del adulto, poca exploración de los objetos, se observa poca iniciativa (elección de la actividad).

Cada uno de los 7 indicadores mencionados anteriormente puede ser puntuado con 2 puntos, pudiendo resultar un total de 14. De estos 14 puntos, los ítems cognitivos puntúan un máximo de 6 puntos y los ítems afectivos un máximo de 8 puntos. Toda conducta puntuada debe ser observable y el ítem escogido debe reflejar el tono predominante de la interacción.

Finalmente, Crittenden define un puntaje de sensibilidad diádica para hacer referencia a la calidad de la interacción, que resulta del promedio del puntaje del bebé y del cuidador durante el análisis ítems por ítems.

El protocolo del Care-Index no se incluye en anexos, ya que el mismo no se encuentra publicado, sino que se accede a él al realizar una capacitación específica sobre la escala.

#### 5.3.5 Entrevista sociofamiliar *Ad hoc* para madres

Se utilizó entrevistas cerradas para indagar variables socioeconómicas y familiares del bebé. Entre ellas edad del bebé, fecha de nacimiento y sexo del bebé; asimismo edad de los padres, nivel de escolaridad, situación laboral, composición familiar, cantidad de hijos de la familia, presencia del padre y apoyo familiar (Ver en anexos).

#### 5.3.6 Entrevista socioprofesional y vincular *Ad hoc* para docentes

Esta entrevista cerrada indaga variables como edad del docente, nivel de escolaridad, antigüedad en la profesión, cantidad de horas que trabaja. Además acerca del tiempo que lleva cuidando al bebé, cantidad de horas que lo cuida, cantidad de horas que asiste el bebé a la institución, cantidad de niños a cargo y presencia de auxiliar (Ver en anexos).

#### 5.3.7 Entrevista para docentes sobre condiciones ambientales

La misma tuvo el objetivo de indagar sobre las condiciones ambientales de la sala a la que asiste el bebé. Se realizaron preguntas al docente sobre las dimensiones y organización de la sala, el mobiliario y los juguetes con los que cuenta (Ver en anexos).

### 5.3.8 Registros fotográficos

Se tomaron fotos de las salas. Las mismas tuvieron la finalidad de analizar las condiciones ambientales que posee la sala, en las que se incluyen variables como dimensiones espaciales, distribución, mobiliario y juguetes

## 5.4 Procedimiento

En un primer momento, se solicitó autorización a los directivos de los jardines maternos participantes. En segunda instancia, se requirió el consentimiento informado a los docentes de las salas a las cuales asistían los bebés que cumplían con la condición de edad para participar (7-11 meses para ingresar a la investigación). Luego, se procedió a solicitar el consentimiento informado a los padres de los bebés que participarían en la investigación (Ver consentimientos en anexos).

En ellos se les explica los propósitos de la investigación, los instrumentos utilizados, aspectos vinculados al procedimiento como así también el carácter voluntario y confidencial de la misma.

Luego se procedió a evaluar a los bebés con las pruebas de desarrollo a los fines de determinar si podían ingresar a la investigación, ya que una de las condiciones fue poseer un desarrollo psicomotor y cognoscitivo acorde a la edad evaluado con la PRUNAPE (Lejarraga et al., 2005) y la EAIS (Oberman et al., 2002).

Durante las mismas se pedía la participación de la madre del bebé y en los casos que no era posible, la docente acompañaba al niño.

En aquellos niños que obtenían un desarrollo esperable en dichas pruebas se procedía a realizar la entrevista con la madre y la docente. Asimismo, se tomaron fotografías de la sala del bebé y se realizó la entrevista con la docente sobre las condiciones ambientales.

Posteriormente se efectuaron las tres mediciones del instrumento Care-Index. Del mismo modo, se realizaron filmaciones de los momentos de alimentación y cambio de pañales en el jardín maternal que fueron analizados mediante la “Grilla de observación del vínculo bebé-docente”. En algunos casos participaron de las filmaciones de cambiado y alimentación personal auxiliar que generalmente formaba parte de dichas actividades, en esos casos se administró la entrevista socioprofesional para docentes con la finalidad de registrar las principales características de dichas cuidadoras.

Tanto las filmaciones del juego como del cambiado y alimentación tuvieron una frecuencia bimensual. Por ejemplo, en un niño de 7 meses las mismas se realizaron a los 7, 9 y 11 meses.

Al concluir con el procedimiento se realizó una devolución a la docente y a los padres acerca del desarrollo del bebé.

### 5.5 Procesamiento y análisis de datos

El primer objetivo consiste en describir las características físico- materiales de los jardines maternos que integran la muestra. Para responder al mismo se tomaron fotografías de las salas de los bebés que componen la muestra y también se realizó una entrevista con la docente de la sala.

A partir de dicha información se crearon dos grandes categorías para el análisis: Aspectos vinculados al espacio y su distribución; Mobiliario y objetos.

En relación a los aspectos vinculados al espacio y su distribución, se trabajó sobre las dimensiones de las salas, para lo cual se consignaron los metros cuadrados que cada una de ellas y se calculó la cantidad de m<sup>2</sup> disponibles por niño. Este último se realizó dividiendo el espacio total de la sala por la cantidad de niños que formaban parte de la misma.

Luego se realizó un listado de los sectores con divisiones claras que poseía cada sala para las distintas actividades (cambio de pañales e higiene, alimentación, descanso y juego). Por divisiones claras se entendió la presencia de límites físicos como paredes, barandas, puertas y/o mobiliario que produce subdivisiones al espacio total. A partir del mismo se sacaron las frecuencias de la cantidad de sectores que tenían divisiones claras en las salas estudiadas, dividiendo en cuatro subcategorías: 4 sectores (es decir, todos), 3, 2 y ninguno.

Posteriormente, se consignó la frecuencia de salas, que si bien no poseían divisiones claras de sus sectores, organizaban el mobiliario para las distintas actividades de manera que quedaran subdivididas en sectores. Luego se observó específicamente la situación del espacio de juego, diferenciando entre la frecuencia de salas que poseían un espacio exclusivo de juego y aquellas que lo compartían con otras actividades.

Con respecto a mobiliario y objetos, se describen las características del mobiliario y los objetos que componen la sala, los mismos se organizan en diferentes subcategorías en función a las actividades que posibilitan: alimentación, Cambio de pañales e Higiene, Descanso, y juego.

Con respecto a Alimentación, se realizó un listado del mobiliario con el que contaba cada una de las salas para dicho momento, a partir del cual se realizaron

categorías que los incluían y luego se obtuvo la frecuencia de salas que poseía cada uno de los muebles mencionados. Por ejemplo, se consignó el porcentaje de salas que contaba con mesas y sillas, cochecitos, bebesit y sillas altas. Además, se obtuvo la frecuencia del mobiliario utilizado por las docentes para sentarse mientras alimentaban a los niños, se diferenció entre sillas pequeñas y sillas altas o sillones. Del mismo modo, se consignó el destinado para las madres en los momentos de lactancia. También se describieron los porcentajes de salas que poseían utensilios, específicamente platos y vasos, con características de transparencia que posibilitan percibir el alimento. Finalmente, se obtuvo la frecuencia de salas en donde la alimentación era grupal (todos los niños al mismo tiempo) diferenciándola de aquella personalizada (un docente-un niño o por turnos en los que participaba un docente con un grupo reducido de niños).

En relación a cambio de pañales e higiene, se consignó la frecuencia de salas que contaba con cambiador como mueble utilizado para el cambiado, asimismo se especificó el porcentaje de las mismas en relación a las dimensiones del cambiador. Por su parte, se obtuvo la frecuencia de salas que contaban con cambiadores con delimitaciones en sus extremos, como también aquellas que poseían acceso autónomo. Con respecto a la higiene de manos se consignó el porcentaje de salas que contaban con acceso a agua al interior de las mismas y aquellas en las cuales debían recurrir a baños externos. Se indagó la frecuencia de aquellas que poseían elementos que facilitaban el acceso autónomo de los niños al agua.

En cuanto al mobiliario para descanso, se elaboró un listado del mobiliario para el descanso con el que contaba cada una de las salas, diferenciado entre aquel que poseía y el que efectivamente utilizaba. A partir de dichos listados se construyeron las siguientes categorías: Cunas y cochecitos; Cunas, cochecitos y camas; sólo cunas; sólo cochecitos; sólo camas; Cochecitos y colchones, de los cuales se obtuvieron las frecuencias de salas que contaban y utilizaban dichos muebles. Por otro lado, se especificó el porcentaje de salas que poseía acceso autónomo para los muebles de descanso.

Finalmente, en relación al mobiliario para juego, se diferenció entre las superficies en donde se realizaba dicha actividad, distinguiendo entre: protectores antideslizantes, colchones, manta y piso de baldosas. Se obtuvieron las frecuencias de las salas que contaban con cada una de esas superficies. Por otra parte, se consignó el porcentaje de salas que poseían espejos en sus espacios de juego. Finalmente, en relación a los juguetes, objetos y materiales que poseían las salas, se realizó un listado de todos aquellos con los que contaban las salas y se obtuvieron las frecuencias de las salas que poseían cada uno de ellos.

El segundo objetivo consiste en analizar los vínculos que docentes y bebés de 7 a 15 meses establecen en jardines maternos del Gran Mendoza. Para responder a este objetivo, a continuación se describen los instrumentos utilizados y análisis realizados.

Empleando el instrumento Care-Index, en un primer momento se obtuvieron las frecuencias de la escala de sensibilidad diádica en la totalidad de la muestra. La misma permite conocer la cualidad de la interacción entre el bebé y su cuidador. Específicamente está compuesta por 4 grandes categorías que caracterizan a la interacción: sensible, adecuada, inadecuada y de riesgo. Como la misma fue aplicada en 3 momentos diferentes permite conocer los cambios en la cualidad de las interacciones a través del tiempo en la muestra total de bebés y docentes.

Luego se realizó un análisis de las conductas de interacción de cada uno de los miembros de la diada, para lo cual se obtuvieron las medias y desviaciones estándar de cada una de las categorías de interacción que evalúa el Care-Index, en los tres momentos aplicados. Es decir, para el docente los comportamientos “sensibles”, “controladores” y “no responsivos” y para el bebé aquellos considerados “cooperativos”, “compulsivos”, “difíciles” y “pasivos”.

Finalmente, para comprobar la presencia de diferencias significativas en las variables estudiadas a lo largo de las tres mediciones del Care-Index, se aplicó la prueba de comparación de medias para muestras relacionadas, proponiendo un nivel de significación de .05.

En segundo lugar, se utilizó una Grilla de observación del vínculo bebé-docente (7-15 meses), que fue utilizada durante momentos de alimentación y cambio de pañales.

En anexos se detallan las conductas que componen la grilla y la puntuación asignada a la ausencia de comportamiento de búsqueda, respuesta o interacción (0) y a la presencia (1).

La grilla fue aplicada en tres momentos diferentes con una frecuencia bimensual. El análisis se realizó a partir de 102 filmaciones del cambiado y 90 de la alimentación. Algunas de las filmaciones con las que se contaba no fueron tenidas en cuenta debido a que no era posible observar claramente al docente, bebé o a ambos.

Para la codificación de las conductas se estableció un criterio de corte en el tiempo, debido a que existían filmaciones que duraban unos pocos segundos y otras, varios minutos.

Se tomó como criterio de corte el promedio del tiempo de todas las situaciones, distinguiendo entre cambio de pañales y alimentación.

En relación al cambio de pañales, los videos oscilaban entre los 0.31 segundos y 10.07 minutos, siendo el valor promedio del tiempo de todas las situaciones de cambiado, 3.46 minutos. Es decir, las escenas de cambiado se analizaron hasta los 3 minutos 46 segundos.

En cuanto a la alimentación, las escenas oscilaron entre los 1.53 minutos y 34.05, siendo el punto de corte 10 minutos 29 segundos.

Una vez codificados todas las filmaciones mencionadas, se pasó a una planilla de datos, la cantidad de conductas presentes en cada una de las variables propuestas y se constató la presencia o ausencia de al menos un indicador por variable que indaga la grilla. Posteriormente se obtuvieron las frecuencias de bebés y docentes que las emitían y aquellos que no lo hacían. También, se sacaron las frecuencias de las conductas de interacción mutua.

Para analizar algunas conductas específicas que evalúa la grilla, es decir: el tipo de búsqueda y respuesta corporal del docente (con suavidad y calidez /conductas intrusivas), el tipo de búsqueda y respuesta sonora del bebé (con tono de voz relajado/ con connotaciones de afecto negativo), el tipo de búsqueda y respuesta de comunicación sonora del docente (tono de voz moderado/tono de voz elevado o bajo), como así también los tipos de interacción (breve/sostenida) correspondientes a las variables de interacción mútua, se tuvieron en cuenta la totalidad de conductas que emitieron bebés y docentes de la muestra, en relación a las mismas se obtuvieron las frecuencias de aparición.

Finalmente, es importante aclarar que para el análisis de los datos obtenidos se utilizó el Procesador Estadístico para Ciencias Sociales (SPSS) versión 24.0.



## 6. RESULTADOS

## 6.1 Resultados primer objetivo: Describir las características físico-materiales de jardines maternos del Gran Mendoza

A continuación, se presentan los resultados referidos a las condiciones físico-materiales de las 19 salas que componen la muestra. Los mismos están organizados en dos apartados: uno referido a los aspectos vinculados al espacio y su distribución, y otro al mobiliario con el que cuentan las salas.

### 6.1.1 Dimensiones y distribución dentro de las salas

En esta categoría se analizó las dimensiones de la sala y su relación con la cantidad de niños que la habitan frecuentemente. También se efectuó una descripción de su organización y distribución haciendo referencia a los diferentes sectores que la integran.

En relación a las dimensiones de las salas, las mismas oscilan de 5.6 ms<sup>2</sup> a 49 ms<sup>2</sup>. Si se tiene en cuenta la cantidad de niños que integran el grupo es posible observar que el promedio de espacio disponible por niño oscila de 0,85 ms<sup>2</sup> a 7 ms<sup>2</sup> (Tabla 5).

**Tabla 5**

*Medidas de la salas y espacio disponible por niño*

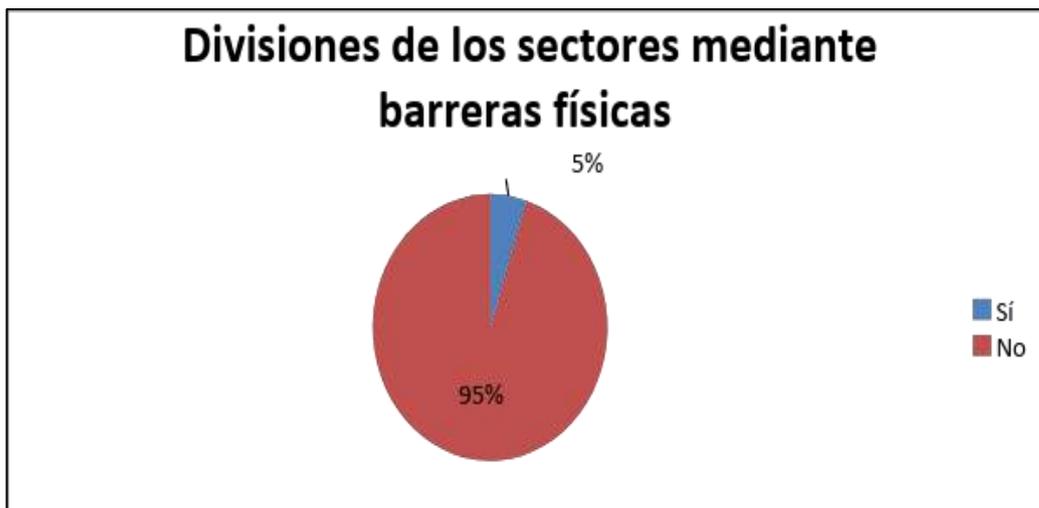
N° de sala	Medidas de la sala	Espacio disponible por niño
	m2	m2
1	5.6	0.93
2	5.6	1.4
3	5.6	0.93
4	6	0.85
5	26	3.71
6	30	6
7	10.8	2.16
8	10.8	2.16
9	9	1.5
10	9	1.8
11	9	1.28
12	27	2.07
13	27	2.25
14	6	1
15	28.6	3.57
16	18.26	2.02
17	28.6	3.57
18	49	6.12
19	35	7

Un elemento que reduce el espacio disponible para los niños dentro de la sala es el mobiliario y los juguetes que posee la sala. Con respecto a este aspecto, en las salas estudiadas se observó gran cantidad de mobiliario y objetos dentro de

la misma, entre ellos mesas, sillas, muebles, cochecitos, cambiadores, juguetes, entre otros. Estos aspectos serán detallados en el apartado referido al mobiliario.

En relación a la distribución y organización dentro de la sala, puede decirse que el 95% de las mismas no presentaba divisiones claras de todos los sectores en donde se realizaban las diferentes actividades: alimentación, descanso, cambio de pañales-higiene y juego. Por divisiones claras se entiende el uso de límites físicos como paredes, barandas, puertas y/o mobiliario que produce subdivisiones al espacio total (Ver Figura 22).

Es decir, solo el 5% (una de las salas) poseía sus cuatro sectores claramente delimitados (Ver figura 22). Asimismo, en este caso, al interior de cada espacio se percibían subdivisiones que permitían discriminar subsectores. Por ejemplo, en una de las salas en el sector de alimentación había un lugar para que las madres amamanten a sus hijos y otro en el cual los niños se alimentaban junto a la docente. Por otro lado, en el espacio de juego había un lugar que posee bloques de goma eva forrados en tela (llamado sector de psicomotricidad), otro que posee pelotas y un tercero con diferentes juguetes



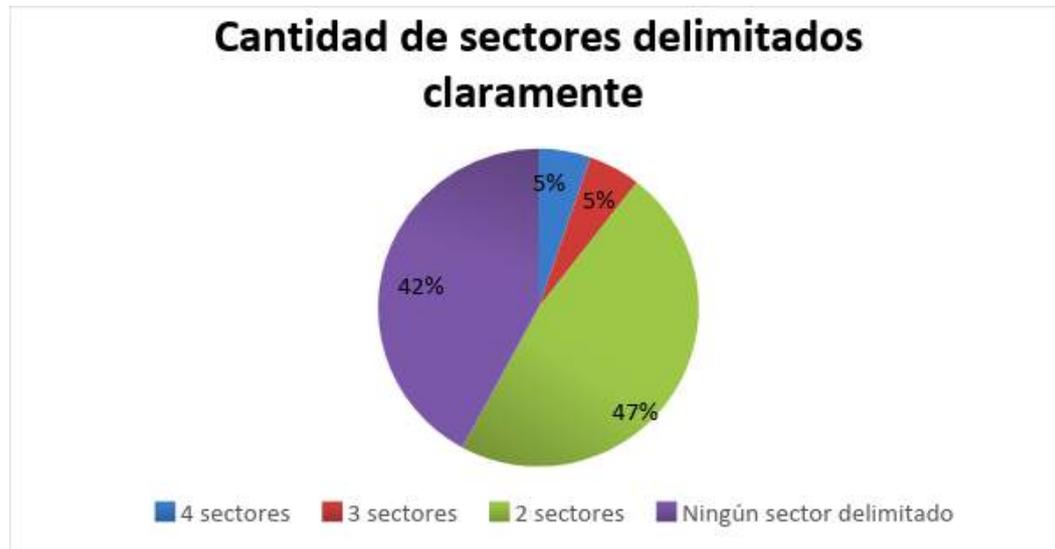
**Figura 22.** Porcentaje de salas según sectores delimitados con barreras físicas.

Si bien, el 95% de las salas no poseía divisiones claras de todos los espacios, algunas de ellas presentaban determinados sectores diferenciados mediante el uso de barreras físicas:

- El 5% tenía divisiones claras en tres de sus espacios, a) juego-alimentación, b) sueño-descanso, c) cambio de pañales.
- El 48% poseía división de dos espacios. En este grupo, la mayoría de las salas (6) mostraba diferenciación entre: a) la sala general en donde se realizaban la mayoría de las actividades y b) espacio de cambio de pañales-higiene,

el cual se efectuaba en un baño integrado a la sala. Un grupo minoritario (3 salas) presentaba discriminación entre: a) sector de descanso y cambio de pañales-higiene, b) alimentación-juego

Finalmente, el 42 % de las salas no poseía ninguna delimitación clara de sus espacios mediante barreras físicas (Ver figura 23)



**Figura 23.** Porcentaje de salas según sectores delimitados.

Es importante destacar que, si bien en la mayoría de las salas no se observaron delimitaciones claras de todos sus sectores, la forma en que las cuidadoras organizaban el mobiliario y los objetos disponibles permitía vislumbrar intentos de delimitación en diferentes sectores, en la mayoría de las salas (89%). Sobre todo, en aquellos destinados a la alimentación, el cambio de pañales y el descanso. Prueba de ello es que el mobiliario para el cambiado-higiene se encontraba junto en un lugar, el destinado al descanso en otro y lo mismo sucedía con el referido a la alimentación.

Solo en el 10% de las salas, se percibió una escasa organización del espacio en sectores. En ellas el mobiliario para el descanso se encontraba distribuido por diferentes lugares de la sala, lo mismo sucedía con el referido a la alimentación y el juego. Por lo tanto, resultaba difícil percibir sectores diferenciados para las actividades.

Si analizamos específicamente el espacio del juego, podía observarse que en el 53% de las salas, el mismo se armaba y desarmaba sobre el mismo espacio físico destinado a otras actividades, generalmente el reservado a la alimentación. Esto propiciaba que dichas actividades (alimentación-juego) tuvieran que realizarse de forma unánime para todo el grupo de niños (Tabla 6).

**Tabla 6***Frecuencias de salas según la división del espacio de juego*

Espacio de juego	<i>f</i>	%
Exclusivo	9	47
Compartido con otras actividades	10	53
Total	19	100

Finalmente, se notó una característica vinculada a la falta de delimitación de los espacios que se observó en muchas de las salas: la superposición de los sectores en donde se realizaban las distintas actividades. En este sentido, en varias salas las cunas estaban ubicadas muy cercanas a los espacios de juego o de mayor actividad, lo cual generaba diversas dificultades que serán discutidas más adelante.

### 6.1.2 Mobiliario y objetos

En este apartado se describen las características del mobiliario y los objetos que componen la sala, los mismos se organizan en diferentes subcategorías en función a las actividades que posibilitan: -alimentación, cambio de pañales e higiene, descanso y juego. También se incorporan algunas referencias en cuanto la organización de dichos momentos.

#### *Alimentación*

En la totalidad de las salas el momento de alimentación se producía dentro de la misma. Tal como se mencionó anteriormente, en la mayoría de ellas, dicho espacio no se encontraba claramente delimitado y muchas veces era usado para otras actividades (generalmente el juego).

En general, las docentes no utilizaban el mismo tipo de mobiliario para todos los niños, sino que lo hacían en función a la edad y características de los mismos. Por lo tanto, en muchas de las salas existía variedad de mobiliario destinado para este momento.

Pudo constatarse que el 42% de las salas contaba con sillas altas, algunas tenían modelos similares, pero más pequeñas (Tabla 7).

También muchos utilizaban cochecitos (53% de las salas), los cuales en algunos casos eran propiedad del jardín y en otros los niños traían de sus casas. Por otro lado, pudo observarse que el 10% de las salas contaban con “bebesit” para alimentar a los niños (Tabla 7).

El 53% poseía mesas y sillas de tamaño pequeños (Tabla 7). En relación a las sillas, en el 80% de las salas que las tenía sillas se observó que se utilizan para niños que todavía no podían apoyar sus pies en el piso y por lo tanto dependían del

docente para salir y entrar de ella. Solo dos docentes expresaron el criterio de utilizarlas solo cuando los niños podían sentarse y salir de la silla por sí mismo

En un porcentaje reducido de salas, (10%) los niños eran alimentados en brazos de sus docentes o madres en todas las comidas.

En relación a las mesas, las mismas eran de tamaño proporcional a las sillas, sólo en el 10% de las salas se observó desproporción, por lo cual los niños tenían que hacer un gran esfuerzo para llegar al alimento, no pudiendo percibirlo.

**Tabla 7**

*Frecuencias según el mobiliario dedicado a la alimentación de los niños.*

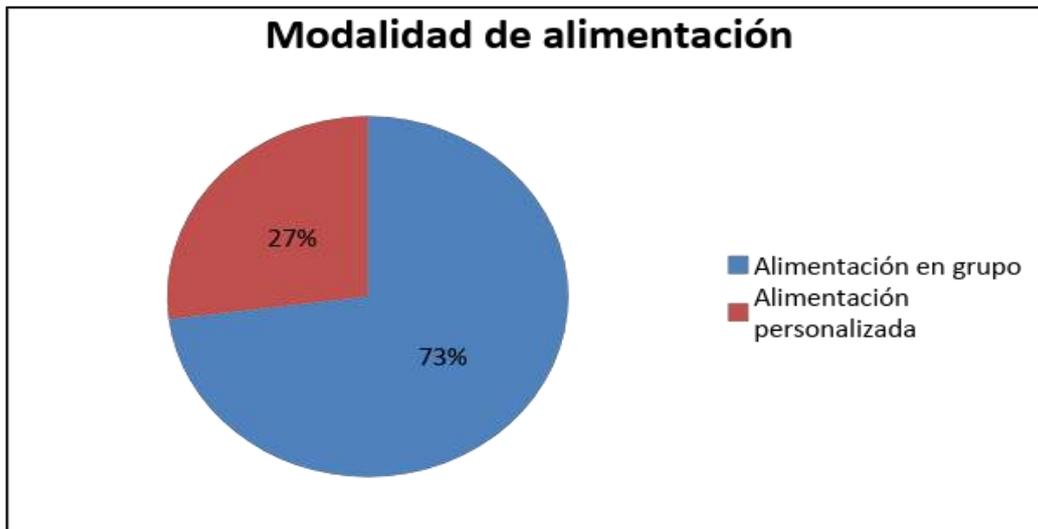
Mobiliario para la alimentación	<i>f</i>	%
Sillas altas	8	42
Cochecitos	10	53
Bebesit	2	11
Mesas y sillas pequeñas	10	53

Por otro lado, en relación al mobiliario utilizado por las docentes durante el momento de alimentación, se constató que en el 84% de las salas las cuidadoras utilizaban para sentarse sillas pequeñas.

Esta situación era similar para las mamás que asistían a dar el pecho a sus bebés. En la mayoría de las salas no contaban con mobiliario adaptado para este momento de encuentro. Solo en el 21% de las mismas brindaban a las madres que amamantan sillas de tamaño adulto o sillones. Es importante destacar que, además de los momentos de lactancia, en el 16% de las salas estimulaban activamente a las madres para que acompañen a sus hijos en los momentos del almuerzo.

En cuanto a los utensilios utilizados para la alimentación, la gran mayoría (89%) contaba con platos de colores, en los cuales no podía percibirse completamente el alimento. El 95% poseía vasos no transparentes, no pudiéndose ver la bebida en ellos. Con respecto a esta última, era ofrecida en diferentes recipientes: mamaderas y vasos para los niños más pequeños, y vasos con manija para los más grandes.

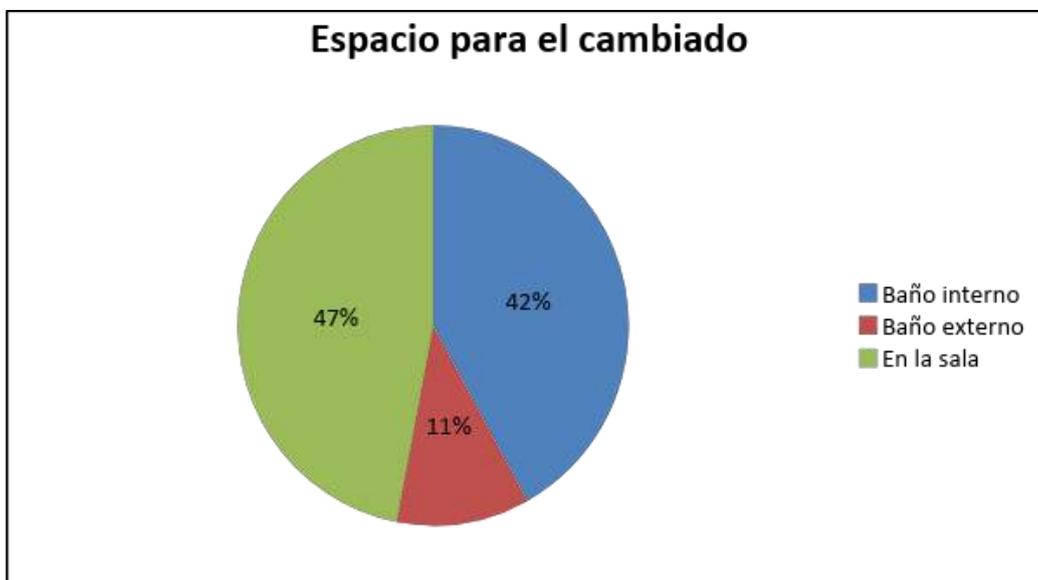
En relación a la organización del momento de alimentación, en la mayoría de las salas (74%) el desayuno y almuerzo se realizaban para todos los niños en el mismo momento. En las salas restantes se efectuaba de forma personalizada (un docente, un niño) o mediante turnos en los que participaba solo dos o tres niños (Ver figura 24).



**Figura 24.** Frecuencias según el mobiliario dedicado a la alimentación de los niños.

*Cambio de pañales e higiene*

En relación al momento del cambio de pañales e higiene, el 47% de las salas realizaba dichas actividades en el interior de la sala usando en ocasiones baños externos para el lavado de manos. Otro grupo significativo (42%), la efectuaba en baños que se encontraban al interior de la sala. Finalmente, un número minoritario (11%) elegía como lugar un baño externo (Ver figura 25).



**Figura 25.** Frecuencias según los espacios destinados a la higiene.

Las primeras, aquellas donde la actividad se realizaba dentro de la sala, contaban con cambiadores que generalmente eran apoyados en alguno de los extremos de la sala. La mayoría (79%) contaban con un pequeño mueble, estante o pañalero de tela para apoyar los elementos que se utilizaban. Sin embargo, en unas

pocas (21%) las docentes colocaban dichos elementos sobre el mismo cambiador, reduciendo así el espacio disponible para el niño.

De dichas salas, el 44% contaba con acceso a agua, por lo tanto, la higiene de manos se realizaba al interior de la misma. En el 56% cuando requerían el uso de agua debían recurrir a baños externos, generalmente organizados para niños más grandes.

En relación al segundo grupo de salas, es decir aquellas en donde el baño estaba en el interior de la misma, pudo observarse que: las dimensiones de los baños eran pequeñas, por lo cual entraba solo un pequeño cambiador, algún mobiliario para colocar los elementos necesarios para el cambiado y un mueble con acceso a agua.

Un aspecto importante a señalar es que estos baños interiores, en su mayoría (74%), eran utilizados no solo por los niños de la sala, sino que también por docentes y niños de otras salas. Solo algunos pocos eran de uso exclusivo de la sala. Por lo cual, el ingreso de personas externas a la sala era frecuente.

El mobiliario destinado para el cambio de pañales en todas las salas era el cambiador. En la gran mayoría de las salas (89%) el mismo poseía dimensiones similares a los que se venden en comercios para bebés (80 o 90 cm s x 1.00 metro). Solo en el 11% de las salas los mismos son un poco más grandes (1,00 x 1,5 y 80 x 1,20) (Tabla 8).

Otra característica de la mayoría de los cambiadores es que no tenían límites en sus extremos o los mismos eran simplemente pequeñas elevaciones en sus costados. Solo en el 21% de las salas se observaron cambiadores con límites más claros en todos o algunos de sus extremos. Específicamente, en tres de las salas el cambiador tenía una pequeña baranda en uno de sus lados en la cual los niños podían sostenerse si deseaban pararse. Asimismo, en otra de las salas poseía en casi todos sus extremos listones de maderas de aproximadamente 10 cm que evitaban la caída del bebé cuando estaba acostado (Tabla 8).

Una tercera característica de los cambiadores existentes en las salas se vincula con el modo de acceso al mismo. En la gran mayoría (95%) era el docente quien debía colocar al niño en el cambiador porque el mismo era inaccesible para él. Solo en un porcentaje minoritario de las salas los niños podían subir y bajar por sí mismos cuando sus habilidades motoras lo permitían, ya que el mismo se encontraba sobre una pequeña tarima de madera (Tabla 8).

**Tabla 8**

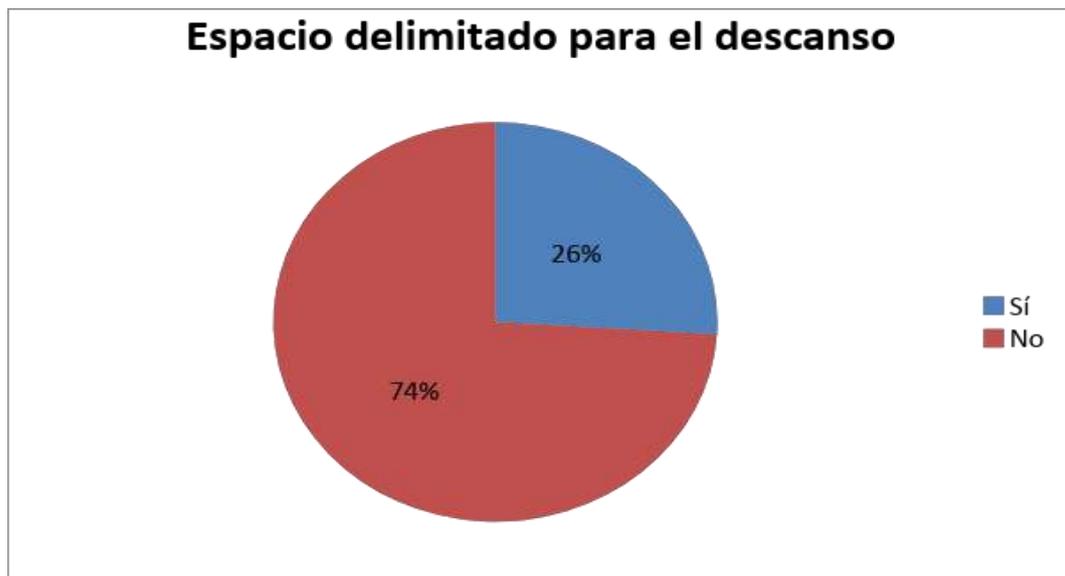
*Frecuencias según las características del mobiliario destinado al cambio de pañales.*

Características del cambiador	f	%
Tamaño estándar (90cm <sup>2</sup> )	17	89
Con límites en sus extremos	4	21
Sin acceso autónomo	18	95

Finalmente, en relación al mobiliario destinado para la higiene de manos, pudo observarse que en todas las salas el mismo era demasiado alto para los niños pequeños. Sin embargo, en algunas (26%) contaban con mobiliario que facilitaba el acceso a los mismos: banquitos, sillitas o pequeñas escaleras. En las restantes era el docente, quien debía alzar a los niños durante la actividad.

#### *Descanso*

En relación al lugar en donde se realiza el descanso, fue posible observar que algunas salas (26%) contaban con un lugar claramente delimitado mediante paredes, puertas, barandas y/o muebles en el cual los niños podían dormir. El resto (74%) no poseía un espacio claramente delimitado para el descanso (Ver figura 26).

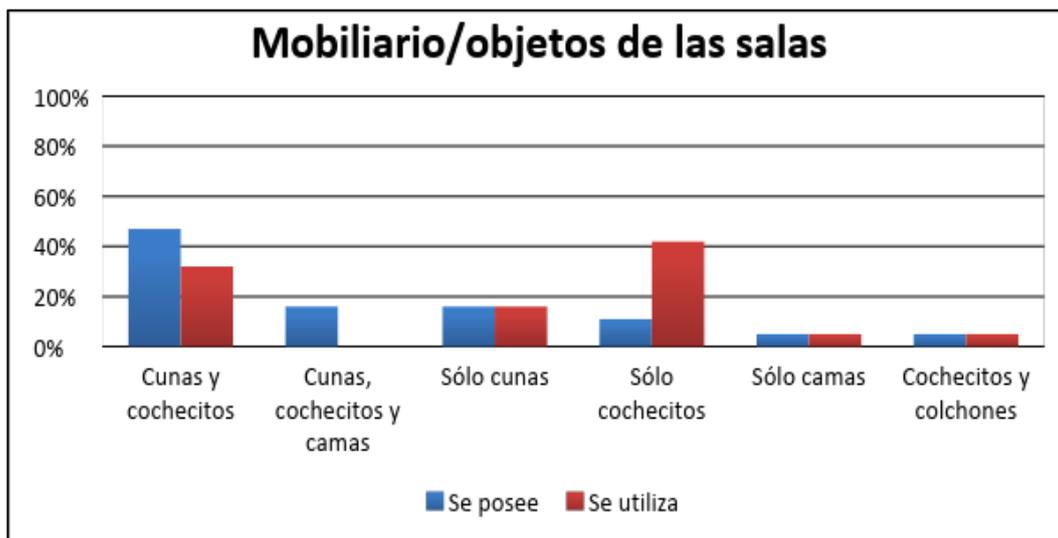


**Figura 26.** Porcentaje de salas según la delimitación del espacio destinado para el descanso.

En relación al mobiliario y/o objetos que poseía las salas es posible diferenciar entre el mobiliario con el que cuentan y el que efectivamente utilizan (Ver figura 27).

En relación al primero, las salas poseían: cunas y cochecitos (47%); cunas, cochecitos y camas (16%); solo cunas (16%); solo cochecitos (11%); solo camas (5%); cochecitos y colchones (5%).

Del mobiliario y objetos con el que contaba la sala, no todo era utilizado con fines de descanso, en especial las cunas que muchas veces eran destinadas para el juego de los niños más pequeños o para el guardado de juguetes. Si se centra la atención en el mobiliario que era utilizado frecuentemente es posible decir que: cochecitos (42%); cunas y cochecitos: (32%); cunas (16%); camas (5%); cochecitos y colchones (5%).



**Figura 27.** Diferencias entre frecuencias según el mobiliario que poseían las salas y el mobiliario que utilizaban.

Se debe advertir que, si bien un 16% de las salas poseían cunas, cochecitos y camas, ninguna de ella utilizaba la totalidad de este mobiliario sino sólo los cochecitos. Asimismo, un grupo similar de salas poseía cunas y cochecitos, pero solo utilizaba cochecitos para el momento del descanso. Por lo tanto, los cochecitos resultan los más utilizados para el momento del descanso.

Con la intención de hacer una descripción más detallada del mobiliario podemos observar en relación a las cunas que la mayoría era de madera con barandas en todos los costados, a las cuales le colocaban colchones con sábanas y las colchas generalmente eran traídas por los niños de sus hogares. En algunas (dos salas) contaban con las llamadas practicunas, las cuales generalmente eran utilizadas como corralitos para jugar y no para el descanso. Solo en dos salas se observaron moisés, que eran empleados para los niños más pequeños (menores de 6 meses).

En relación a los cochecitos, en su gran mayoría eran propiedad de los niños, sin embargo, en el 11% de las salas los mismos eran parte de los objetos que componían la sala de manera permanente.

Con respecto a las camas, en general las mismas eran de tamaño estándar (1 plaza) y no tenían barreras de protección. Solo en una de las salas había camas específicamente diseñadas para niños pequeños. Las mismas contaban de una placa de madera sobre la cual se apoyaba un colchón grueso forrado en tela, tenían una altura de aproximadamente 20 cm. Si bien, las mismas, no tenían barandas, en el piso de dicho espacio había una alfombra que protegía ante posibles caídas.

Con respecto al acceso de los niños al mobiliario de descanso, solo el 11% de las salas poseían muebles al cual los niños podían entrar y salir por sí solos. En el resto eran las docentes, quienes debían colocarlos en ellos.

Finalmente, otro aspecto importante vinculado al descanso se refiere al momento en donde el mismo se produce, en la gran mayoría de las salas el momento del sueño era diferente y particular para cada niño. Sin embargo, en un 16% el mismo se realizaba al mismo tiempo para todos los niños.

### *Juego*

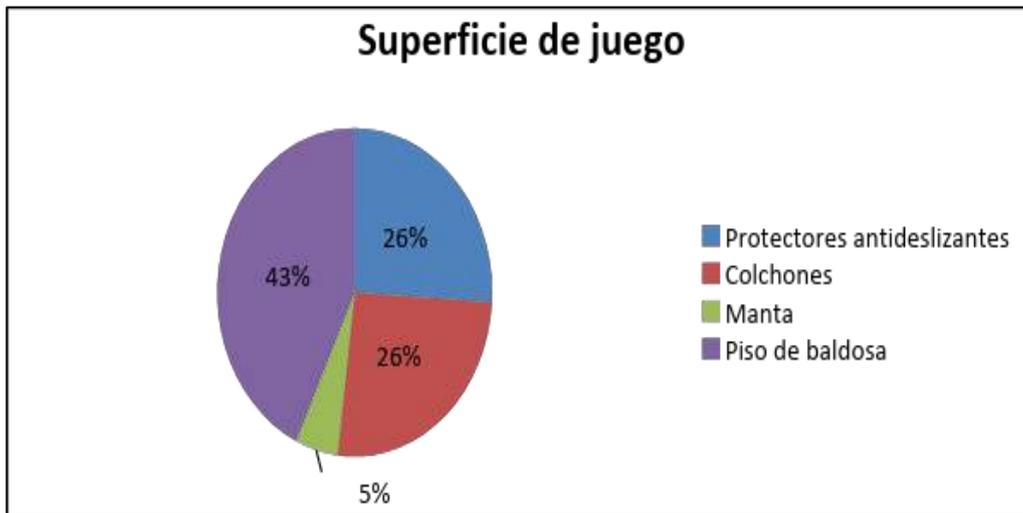
Como se mencionó en el apartado referido a las dimensiones y organización del espacio, el lugar destinado al juego en pocas salas aparecía como un espacio claramente delimitado. En muchas de ellas, era el mismo que se utilizaba para otras actividades y que era armado y desarmado varias veces durante la jornada.

En la mayoría de las salas los juguetes se encontraban guardados en cajas o cajones y ubicados en armarios o cunas fuera del alcance de los niños. En algunos casos existían cajas para diferenciar los tipos de objetos, en otros eran guardados sin discriminación. Solo el 11% de las salas contaba con mobiliario fijo del cual los niños podían sacar los juguetes con los cuales deseaban jugar.

Los momentos de juego se caracterizaban en la mayoría de las salas por ser libres, es decir, las docentes ofrecían juguetes y materiales a los niños para que ellos jueguen libremente. Durante los mismos las cuidadoras intervenían en mayor o menor medida según sus propias modalidades y posicionamiento pedagógico. Solo en una mínima cantidad de salas (11%) se observaron actividades estructuradas por parte del docente. Estas últimas, no eran salas exclusivas de bebés, sino que mixtas (desde los 45 días hasta dos años y medio aproximadamente). En dichas salas los niños más pequeños participaban de las mismas propuestas que los más grandes, pero con algunas adaptaciones según su desarrollo.

Generalmente los momentos de juego se realizaban sobre el piso, no sobre mesas. Un grupo de salas contaba con pisos de goma eva o protectores

antideslizantes en sus espacios de juego (26%). Otras utilizaban colchones blandos para que los niños jueguen (26%), en los cuales los bebés generalmente eran acostados o sentados. También existían las que colocaban una manta o acolchado para protegerlos del frío (5%). Finalmente, en el resto de las salas (42%) los niños jugaban sobre el piso de baldosas (Ver Figura 28).



**Figura 28.** Frecuencias según superficie destinada para el juego.

En algunas salas (42%), se observó que dentro del espacio de juego había espejos colocados a la altura de los niños de manera horizontal. En la mitad de ellas estaban sujetos en la pared y en las restantes eran estructuras no adheridas.

En las salas se detectó una gran diversidad de juguetes, objetos y materiales ofrecidos a los niños en los momentos de juego (Tabla 9), se describen en los siguientes párrafos.

**Sonajeros:** todas las salas contaban con estos juguetes sonoros, los mismos eran de diferentes colores, formas y materiales (plástico duro, tela, felpa y/o plástico blando). Una característica común de todos ellos, era que producían el sonido dentro de un continente cerrado que el niño no podía percibir por ser opaco. En algunas salas (32%) las docentes habían fabricado objetos tipo sonajeros, en los cuales los niños podían percibir su interior. Consistían en botellas pequeñas o frascos de plástico que tenían en su interior diferentes elementos (arroz, papeles de colores, piedras).

**Recipientes:** en todas las salas se ofrecían a los niños diferentes juguetes que servían de recipientes, entre ellos: vasos, recipientes plásticos, paneras, tarros, baldes.

**Libros:** en todas las salas se constató la presencia de libros. En el 47% de ellas habían de cartón grueso, en el 26% de plástico, asimismo en el 11 % existían de tela y en el 11% restante eran de papel.

**Muñecos:** en la mayoría de las salas (89%) se observaron distintos tipos de muñecos, los más comunes eran los muñecos de peluche o felpa (68%), luego los muñecos tipo “bebés” (53%) los mismos eran de plástico duro o de plástico y tela. En menor medida se encontraban los muñecos de tela (11%) y finalmente de plástico duro pequeños con forma de niños o animales (5%).

**Pelotas:** en la mayoría de las salas (79%) se ofrecían a los niños pelotas de diferentes tamaños, colores y materiales. Muchas de las salas contaban con pelotas de plástico duro, en su mayoría pequeñas y de diferentes colores. Asimismo, había salas que contaban con pelotas blandas de tela o trapo, las mismas eran de tamaño pequeño. En otras existían pelotas de plástico blando de distintos tamaños. Finalmente, en un grupo minoritario, se observó la presencia de pelotas transparentes con cascabeles en su interior.

**Autitos y camiones:** el 68% de las salas tenían autos y camiones de diferentes tamaños, formas y colores, la gran mayoría era de plástico duro, solo el 5% poseía autitos de madera.

**Colgantes:** en 58 % de las salas se encontraban estos juguetes. Los mismos consistían en diferentes objetos unidos (argollas, pelotas y muñecos) por una soga generalmente flexible. En seis de las salas los mismos se encontraban sujetos a barrales, cunas, corralitos o sillas altas, en cambio en 5 de ellas no lo estaban.

**Instrumentos musicales:** en varias salas (47%) se ofrecían a los niños instrumentos musicales durante el juego libre o en actividades especiales como en clases de música. En la mayoría de ellas había tambores (de cartón o plástico) y maracas, en menor medida se encontraban pequeños pianos, xilofón, trompeta, flautas y guitarras.

**Móviles:** en el 42% se encontraban presentes juguetes conocidos como móviles. Consistían en estructuras de la cual cuelgan diferentes objetos que se movían o daban vueltas alrededor del bebé. Los mismos estaban sujetos a cunas o al techo. Era el docente quien debía iniciar el movimiento, ya que los mismos se encontraban inaccesibles para los niños.

**Vasos apilables:** en 42% de las salas había vasos de plástico duro de diferentes colores y tamaños. Los mismos podían ser introducidos uno dentro del otro o apilados uno arriba del otro. Asimismo, los niños los utilizaban para otros fines como explorarlos, golpearlos contra el piso u otros juguetes, introducir

diferentes elementos, entre otros. Generalmente se encontraban desparramados por el piso o en las cajas en donde se guardaban diferentes tipos de juguetes.

Gimnasios: el 42% de las salas poseían juguetes con forma de trípode del cual colgaban diferentes objetos y juguetes pequeños.

Telas: en 42% de las salas eran ofrecidos a los niños sábanas pequeñas, telas y pañuelos. En dos de ellas las docentes había elaborado telas de forma cuadrada con cintas en sus extremos.

Bloques: en el 37% de las salas había bloques para armar, los mismos consistían en piezas de diferentes colores que al apilarse permitían realizar distintas construcciones, el tamaño de las piezas era grande. En general se encontraban desparramados por el piso o en las cajas en donde se guardaban diferentes tipos de juguetes.

Encastres: en el 26% de las salas había juguetes de plástico duro con orificios de diferentes formas geométricas para introducir piezas en su interior. En una de las salas, la docente había fabricado cajas forradas con agujeros circulares un poco más grandes que la de los anteriores, en la cual se podían introducir distintos elementos.

Tableros multijuguetes: en el 21% de las salas se percibió la presencia de juguetes tipo tableros que incluían múltiples objetos (pelotas, ruedas, palancas, muñecos) y botones (que al apretarlos hacen diferentes ruidos) con los cuales el niño podía interactuar, pero no sacar del tablero porque los mismos estaban adheridos.

Argollas: en 21% de las salas había argollas de plástico duro de diferentes colores y tamaños.

Espejos: en 21% de las salas tenían espejos redondos de tamaño pequeño de material plástico.

Cubos: en el 21% de las salas había cubos de madera o de plástico duro con los cuales se podían realizar juegos de construcción.

Saltarín: en el 16% de las salas contaban con juguetes a los cuales las docentes le asignaban el nombre de “saltarín”. Los mismos eran una especie de silla sujetada al techo. Poseía un resorte que permitía un movimiento de rebote cuando el bebé tomaba contacto con el piso.

Caminadores: son objetos sobre los cuales el bebé puede sostenerse e ir empujando para caminar cuando todavía no lo ha logrado por sus propios medios.

Los mismos tienen rueditas y generalmente juguetes incorporados, los cuales están adheridos a la estructura. Se encontraban en el 16% de las salas.

Otros: en el 16% de las salas ofrecían a los niños diferentes materiales que eran presentados en momentos de juego libre, entre ellos: trozos de manguera de unos 10 cm aprox., rollos de cortón, rúleros, broches de ropa pintados de colores, cintas, peines, palitos con cintas pegadas en los extremos.

Mordillos: el 11% de las salas contaban con mordillos dentro de sus juguetes, los mismos eran de silicona y tenían líquido en su interior.

Títeres: en el 11% de las salas había títeres de diferentes animales.

Salvavidas: en el 11% de las salas utilizaban salvavidas para sostener sentados a los niños que todavía no podían sentarse por sí solos.

Materiales para actividades artísticas: en 11% de las salas las docentes refirieron utilizar en actividades especiales temperas, plasticolina de color, cepillos de dientes, peines, corchos, rodillos, lana, hojas. Dichas actividades eran realizadas sobre la mesa.

Bloques de goma eva: 11% de las salas contaban con elementos de goma eva de tamaño grande forrados en tela, los mismos eran de diferentes formas. En una de las salas había un rincón específico en donde los mismos estaban dispuestos formando alguna estructura que el docente iba modificando, en otra sala no estaban todo el tiempo al alcance de los niños, sino que se colocaban en algunos momentos. Por otro lado, en 37% de las salas se observaron bloques de goma eva forrados en tela de tamaño pequeño. Por su tamaño los niños podían tomarlos con sus manos.

Cajas: algunas salas (11%) contaban con cajas de cartón grandes en las cuales los niños podían entrar y salir. En otra de las salas eran ofrecidas a los niños cajas pequeñas.

Juguetes de cocina: en el 11% de las salas se observaron juguetes que simulaban elementos de cocina como ollitas, vasos, platos, cucharas. Además, tenían una pequeña cocina de juguete.

Celular: en 11% de las salas la docente refirió utilizar para el entretenimiento de los niños su celular con música y videos infantiles.

Triciclos: En el 11% de las salas había autitos tipo “pata-pata” o triciclos sobre los cuales podían andar.

Maderas: en el 5% de las salas había maderas de diferentes tamaños y formas que permitían realizar construcciones.

Conos de plástico: en el 5% de las salas eran ofrecidos conos de plástico de diferentes colores, junto con arandelas que podían ser introducidas en los mismos.

**Tabla 9**  
*Frecuencias según juguetes que poseen las salas*

Juguetes	F	%
Sonajeros	19	100%
Recipientes	19	100%
Libros	19	100%
Muñecos	17	89%
Pelotas	15	79%
Autitos y camiones	13	68%
Colgantes	11	58%
Instrumentos musicales	9	47%
Móviles	8	42%
Vasos apilables	8	42%
Gimnasios	8	42%
Telas	8	42%
Bloques	7	37%
Encastres	5	26%
Tableros multijuguetes	4	21%
Argollas	4	21%
Espejos	4	21%
Cubos	4	21%
Saltarín	3	16%
Caminadores	3	16%
Otros	2	11%
Mordillos	2	11%
Títeres	2	11%
Salvavidas	2	11%
Materiales para actividades artísticas	2	11%
Bloques de goma eva	2	11%
Juguetes de cocina	2	11%
Celular	2	11%
Triciclos	2	11%
Cajas	1	5%
Maderas	1	5%
Conos plásticos	1	5%
Manta de estimulación	1	5%
Tubo de tela	1	5%
Rampa de madera	1	5%
Tarjetas	1	5%
Laberintos	1	5%
Cabellito saltarían	1	5%
Caballitos	1	5%

Manta de estimulación: el 5% de las salas ofrecían mantas conocidas comercialmente como “manta de estimulación”. Consistía en una manta que tiene adheridos diferentes objetos: espejos, cintas, sonajeros.

Tubo de tela: en el 5% de las salas existía una estructura con forma de tubo rodeada por tela, sobre la cual los niños podían pasar.

Rampa de madera: en el 5% de las salas, la docente había ideado una rampa con un tablón y una pequeña tarima, que se sacaba y se colocaba en diferentes momentos.

Tarjetas: en el 5% de las salas eran ofrecidas a los bebés tarjetas con imágenes forradas con plástico. Entre las imágenes había: personas, animales y objetos

Laberintos: en el 5% de las salas había juguetes comercialmente conocidos como “laberintos”, que consisten en alambres entrecruzados y pequeñas bolitas incrustadas que al moverse van recorriendo el alambre

Caballito saltarín: en un el 5% de las salas había caballitos de plástico blando, sobre el cual los niños se subían y podían rebotar en él.

Caballitos: en 5 % de las salas las docentes habían fabricado caballitos con palos de escoba y tela.

## 6.2 Resultados segundo objetivo: Analizar los vínculos que docentes y bebés de 7 a 15 meses establecen en los jardines maternas del Gran Mendoza.

Para responder a este objetivo se tomó en cuenta la información recolectada de diferentes instrumentos. En primer lugar, interacciones bebé-docente durante el momento del cambio de pañales, a través de la Grilla de observación del vínculo bebé-docente. En segundo lugar, interacciones bebé-docente durante el momento de la alimentación, a través de la Grilla de observación del vínculo bebé-docente. Por último, interacciones bebé-docente en situación de juego a través del instrumento Care-Index (Crittenden, 2006).

A continuación, se exponen los resultados obtenidos en cada una de las mencionadas instancias. En un primer lugar, se presenta una descripción de la muestra que participó en cada uno de los momentos de interacción. Si bien se trata del análisis de situaciones interactivas entre los 36 bebés que componen la muestra y sus cuidadoras, en la descripción de los datos de los participantes se observan algunas diferencias debido a dos motivos:

Por un lado, en las situaciones de cambiado y alimentación no siempre participó la misma docente, sino que en algunos casos lo hacían las auxiliares, personas que generalmente se encargaban de participar en dichos momentos.

Por otro lado, se eliminaron algunas situaciones interactivas debido a que el material fílmico no se encontraba apto para su codificación, ya que no se podía percibir correctamente al bebé o docente durante las mismas.

### 6.2.1 Interacciones bebé-docente durante el momento del cambio de pañales: Grilla de observación del vínculo bebé-docente

#### *Descripción de los participantes*

En primer lugar, se presentan las características de los participantes que fueron observados durante el momento del cambio de pañales (Tabla 10).

En todas las observaciones participaron los mismos 36 bebés. Sin embargo, fueron eliminados algunos videos que no se encontraban aptos para su codificación. Por lo tanto, la muestra durante la primera filmación es de 33 bebés (ya que tres videos fueron eliminados), 35 durante la segunda (solo se eliminó uno) y 34 durante la tercera (no se consideraron dos filmaciones).

En las tres instancias, más del 50% de los bebés eran sexo femenino: el 51% en la primera instancia, 54% en la segunda y 53% en la tercera. La edad promedio de los mismos es de 8 meses en primera la observación, 11 meses en la segunda y 13 meses en la tercera.

En relación a las cuidadoras, participaron 15 docentes diferentes en la primera observación y 16 en las siguientes. Es importante recordar que se incluyen algunas auxiliares que participan frecuentemente de esta tarea. La edad promedio de las mismas fue de 41 años durante la primera instancia y de 39 años durante la segunda y tercera.

En relación a la formación el 70% de las cuidadoras presentaba su título terciario al momento de la primera observación, cifra que asciende al 71% durante las siguientes observaciones.

Las diadas observadas tienen un promedio de antigüedad en el vínculo de 4 meses en la primera medición, 6 en la segunda y 8 en la tercera. Las mismas pertenecen a 9 instituciones diferentes, aproximadamente el 60% a salas de bebés, el 15% a deambuladores y el 24% a salas mixtas (bebés y deambuladores juntos).

*Conductas de búsqueda y respuesta de ambos miembros de la diada durante el momento del cambiado*

**Tabla 10**

*Descripción de los participantes durante el cambiado*

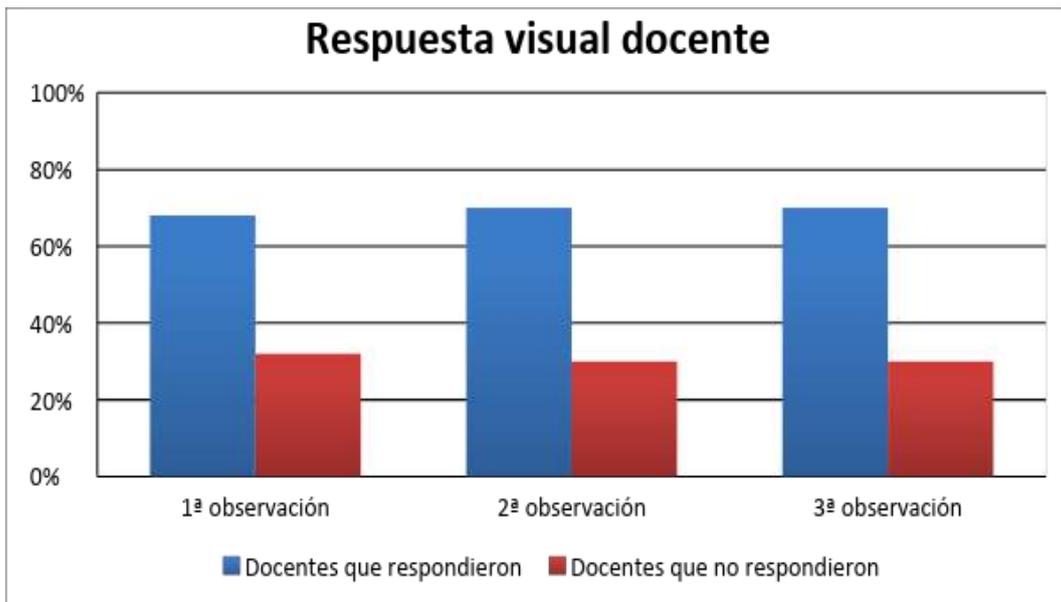
		Primera observación	Segunda observación	Tercera Observación
Cantidad de bebés que participaron		33	35	34
Sexo del bebé	Femenino	51%	54 %	53 %
	Masculino	48%	46 %	47 %
Edad del bebé: M (DE)		8,9 (1,48)	11 (1,49)	13 (1,53)
Cantidad de docentes diferentes que participaron		15	16	16
Edad del docente: M (DE)		41,24 (9,61)	39,2 (9,80)	39,41 (9,87)
Formación del docente	Terciario incompleto	30 %	29 %	29 %
	Terciario completo	70 %	71 %	71 %
Meses que llevan juntos bebé - docente: M (DE)		4,12 (1,53)	6,11 (1,51)	8,05 (1,49)
Cantidad de instituciones diferentes		9	9	9
Tipo de sala	Bebés	61 %	60%	62 %
	Deambuladores	15 %	14 %	15 %
	Mixta	24 %	26 %	23 %

**Nota:** M (Media), DE (Desviación Estándar).

*Conductas de búsqueda de los bebés y respuestas de las docentes durante el cambiado*

Búsqueda visual bebé-respuesta visual docente: En relación a las conductas de búsqueda visual del bebé puede verse que esta conducta es realizada al menos una vez por el 85% de los bebés en la primera y segunda observación, siendo el 88% en la tercera. Es decir, el 15% no emplea esta conducta en las dos primeras observaciones y el 12% en la tercera.

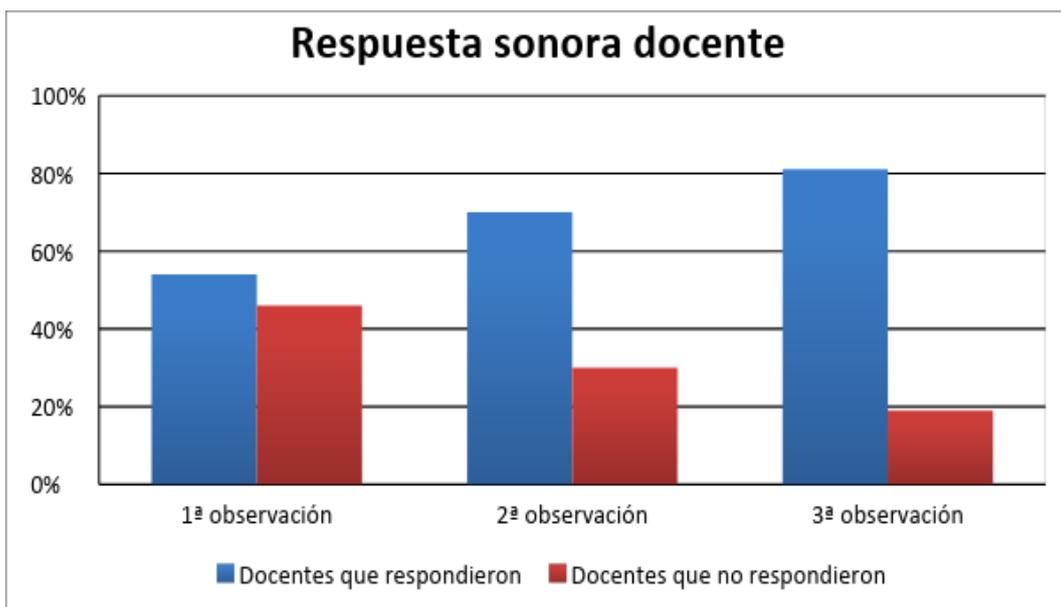
Aquellos bebés que buscaron mediante la mirada recibieron respuesta visual de sus docentes en un 68% de los casos en la primera observación, 70% en la segunda y tercera (Ver figura 29).



**Figura 29.** Frecuencias de respuesta visual de las docentes durante el cambiado.

Búsqueda sonora bebé-respuesta sonora docente: Si tenemos en cuenta la conducta de búsqueda sonora del bebé, el 73% de los bebés realiza esta conducta en la primera observación, 69% en la segunda y 76% en la tercera. Por lo tanto el 27% de los bebés (primera observación), 31% (segunda) y 24% (tercera) no busca la comunicación con sus docentes mediante la emisión de sonidos o palabras.

Los bebés que buscaron mediante esta modalidad recibieron respuestas sonoras de sus docentes en un 54% de los casos en la primera observación, 70% en la segunda y 81% en la tercera (Ver figura 30).



**Figura 30.** Frecuencias de respuesta sonora de las docentes durante el cambiado.

Si analizamos detenidamente las conductas de búsqueda sonoras del bebé podemos observar que en la primera observación el 58% de las veces lo hacen mediante conductas que poseen una clara connotación de afecto negativo como gritos, quejidos, llantos y/o murmullos. En cambio, en la segunda y tercera este porcentaje disminuye representando el 40 y 46% respectivamente. En relación a las conductas de búsqueda sonora caracterizadas por un tono de voz relajado, aunque con pequeñas variaciones según la situación, podemos observar que en el primer momento representan el 42%, en el segundo el 60% y en el tercero el 54% de las conductas de búsqueda del bebé (Tabla 11).

**Tabla 11**

*Frecuencias según el tipo de búsqueda sonora del bebé durante el cambiado*

	1° observación	2° observación	3° observación
Búsqueda sonora del bebé	%	%	%
Con tono de voz relajado	42%	60%	54%
Con connotaciones de afecto negativo	58%	40%	46%

En relación a las respuestas sonoras del docente puede verse que la mayoría de las conductas se caracterizan por emitirse en un tono de voz moderado, aunque con pequeñas variaciones de acuerdo al nivel de activación del bebé (1° 90%, 2°85%, 3°95%). En cambio, los porcentajes restantes son en un tono de voz muy elevado o demasiado bajo que el bebé no puede escuchar, o las docentes utilizan un lenguaje añinado para comunicarse con el bebé (1° 10%, 2°15%, 3°5%). (Tabla 12).

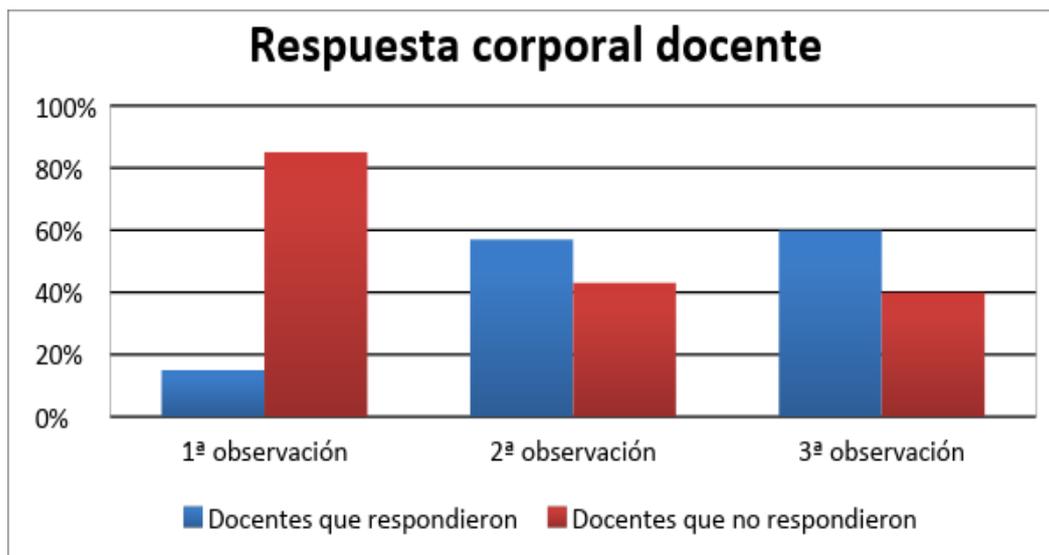
**Tabla 12**

*Frecuencias según el tipo de Respuesta sonora del docente durante el cambiado*

	1° observación	2° observación	3° observación
Respuesta sonora docente	%	%	%
Tono de voz moderado	90%	85%	95%
Tono de voz elevado o bajo	10%	15%	5%

Búsqueda corporal bebé-respuesta corporal docente: En relación a la conducta de búsqueda corporal, puede observarse que solo el 39% de los bebés busca el contacto corporal con sus docentes durante la primera observación, siendo el 40% durante la segunda y 30 % en la tercera.

En el caso de los bebés que buscaron mediante esta modalidad recibieron respuesta de aceptación de sus docentes en un 15% de los casos en la primera observación, 57% en la segunda y 60% en la última (Ver Figura 31).



**Figura 31.** Frecuencias de respuesta corporal de las docentes durante el cambiado.

Si analizamos detenidamente las conductas de respuesta corporal del docente podemos observar que el tipo de contacto corporal en la mayoría de las conductas se caracteriza por ser de calidez y suavidad (1° 100%, 2°94%, 3°88%). En cambio, el porcentaje restante es de carácter intrusivo (1° 0%, 2°6%, 3°12%) (Tabla 13).

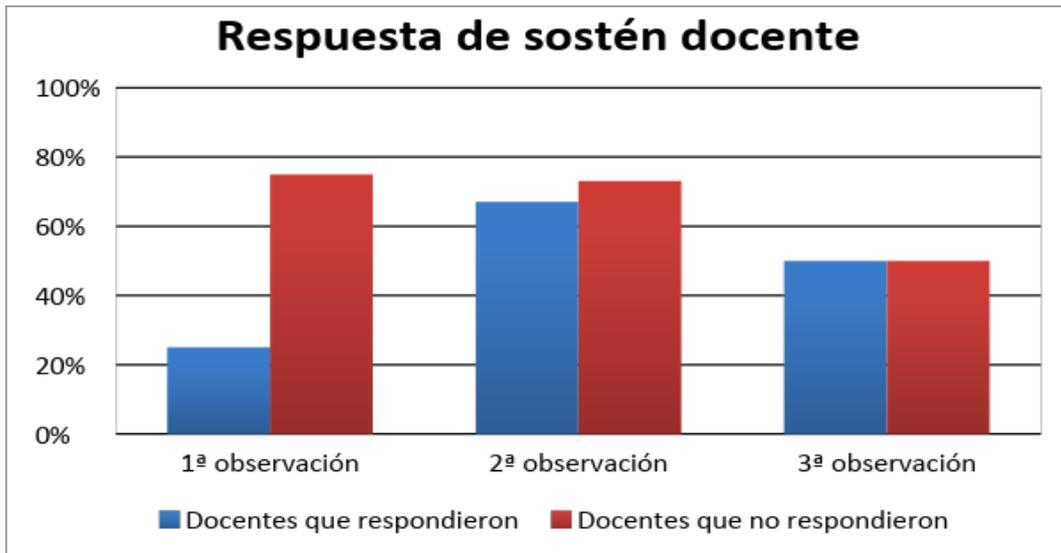
**Tabla 13**

*Frecuencias según el tipo de Respuesta corporal del docente durante el cambiado*

	1° observación	2° observación	3° observación
Respuesta corporal docente	%	%	%
Con suavidad y calidez	100%	94%	88%
Conductas intrusivas	0%	6%	12%

Búsqueda de sostén bebé-respuesta de sostén docente: En cuanto a la búsqueda de sostén, puede observarse que en la primera observación solo el 12% realiza esta conducta, en la segunda el 9% y en la tercera el 11%.

Los bebés que buscaron mediante esta modalidad recibieron respuesta de su docente en un 25% de los casos en la primera observación, 67% en la segunda y 50% en la tercera (Ver figura 32).

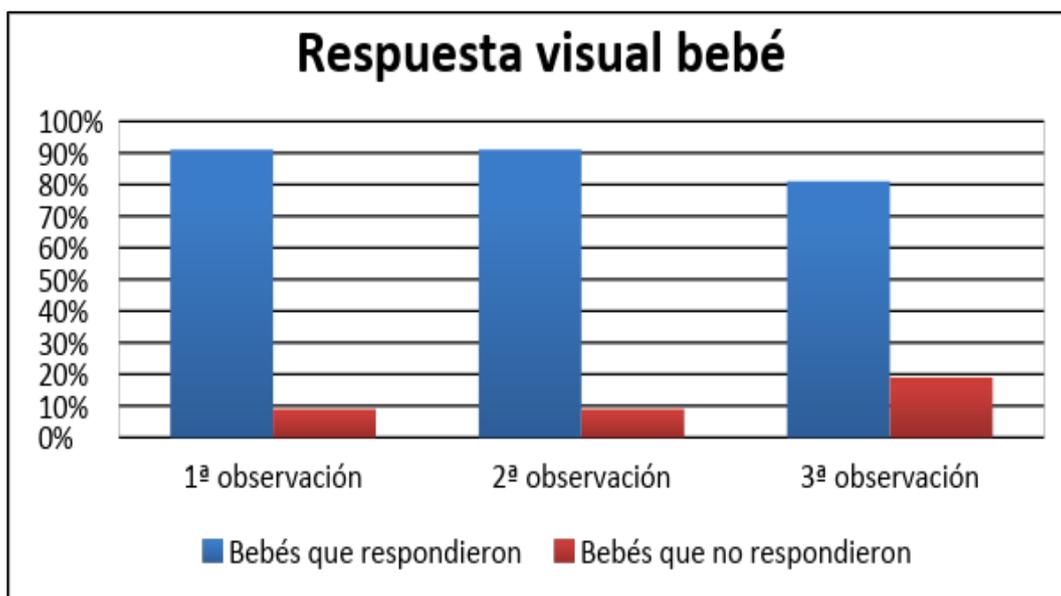


**Figura 32.** Frecuencias de respuesta de sostén de las docentes durante el cambiado.

*Conductas de búsqueda de las docentes y respuestas de los bebés durante el cambiado*

Búsqueda visual docente-respuesta visual bebé: En relación a la conducta de búsqueda visual del docente, la misma es realizada por el 97% de las docentes en la primera observación y por el 94% en la segunda y tercera. Es decir, solo el 3% no emplea esta conducta durante la situación de cambiado en la primera observación y el 6% en las dos restantes.

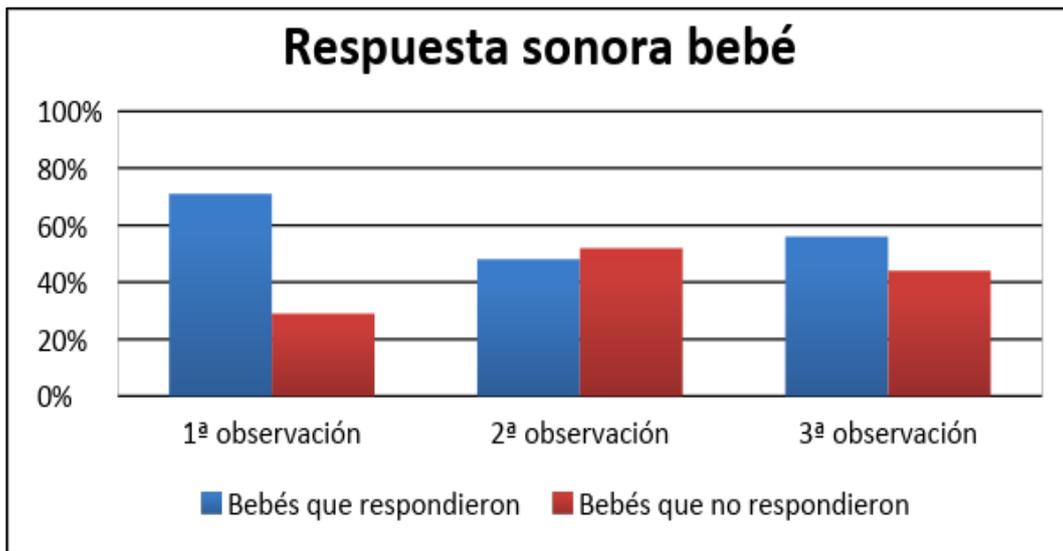
En el caso de las docentes que buscaron mediante esta modalidad recibieron respuesta de los bebés en un 91% de los casos en la primera observación, 91% en la segunda y 81% en la última (Ver Figura 33).



**Figura 33.** Frecuencias de respuesta visual de los bebés durante el cambiado.

Búsqueda sonora docente-respuesta sonora bebé: Si tenemos en cuenta la conducta de búsqueda sonora, el 94% de las docentes realiza esta conducta en la primera y segunda observación, siendo el 100% en la tercera.

Las docentes que iniciaron la interacción mediante esta modalidad, recibieron respuesta de los bebés en el 71% de los casos (primera observación), 48% en la segunda y 56% en la última (Ver Figura 34).



**Figura 34.** Frecuencias de respuesta sonora de los bebés durante el cambiado.

Si se centra la atención en la búsqueda sonora del docente, puede decirse que en los tres momentos, la mayoría de las conductas (1° 82%, 2° 84%, 3° 83%) se caracterizan por ser en un tono de voz moderado, aunque con pequeñas variaciones de acuerdo al nivel de activación del bebé. En menor medida, lo hacen con un tono de voz muy elevado o demasiado bajo que el bebé no puede escuchar, o utilizan un lenguaje añinado (1° 18%, 2° 16%, 3° 17%). (Ver tabla 14)

**Tabla 14**

*Frecuencias según el tipo de búsqueda sonora del docente durante el cambiado*

	1° observación	2° observación	3° observación
Búsqueda sonora docente	%	%	%
Tono de voz moderado	82%	84%	83%
Tono de voz elevado o bajo	18%	16%	17%

En relación a las conductas de respuesta sonora de los bebés puede observarse que la mayoría de las conductas se caracterizaran por un tono de voz relajado, aunque con pequeñas variaciones según la situación (1° 63%, 2° 75%, 3° 75%). En cambio, el porcentaje restante (1° 37%, 2° 25%, 3° 25%) representa conductas caracterizadas por una clara connotación de afecto negativo,

en donde los bebés se comunican a través de gritos, quejidos, llantos y/o murmullos (Tabla 15).

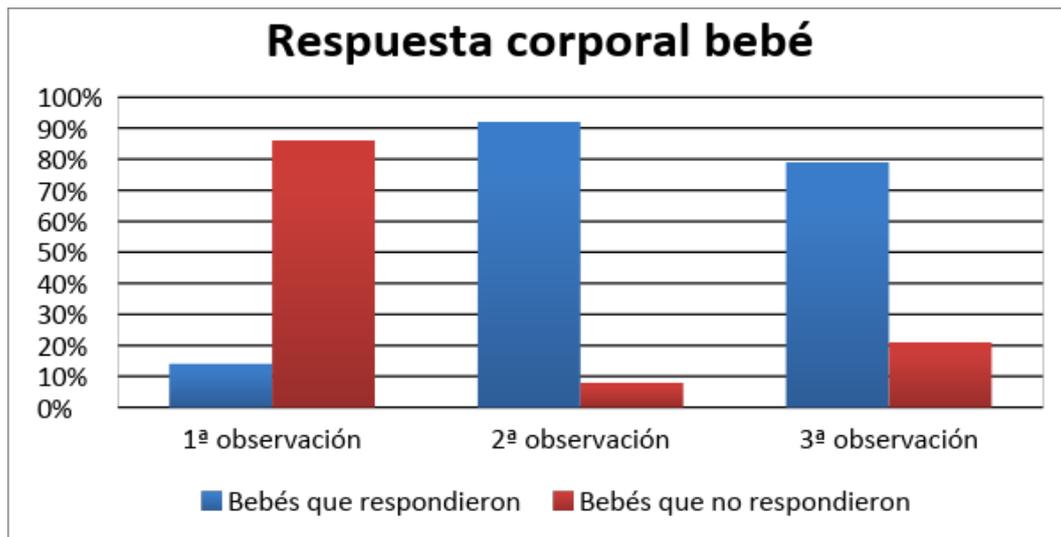
**Tabla 15**

*Frecuencias según el tipo de respuesta sonora del bebé durante el cambiado*

	1° observación	2° observación	3° observación
Respuesta sonora bebé	%	%	%
Con tono de voz relajado	63%	75%	75%
Con connotaciones de afecto negativo	37%	25%	25%

Búsqueda corporal docente-respuesta corporal bebé: En relación a la conducta de búsqueda corporal, puede observarse que solo el 64% de las docentes busca el contacto corporal con los bebés durante la primera observación, el 62% durante la segunda y 43% en la tercera.

En el caso de las docentes que buscaron mediante esta modalidad recibieron respuesta de aceptación de los bebés en un 14% de los casos en la primera observación, 92% en la segunda y 79% en la última (Ver Figura 35).



**Figura 35.** Frecuencias de respuesta corporal de los bebés durante el cambiado.

Si se profundiza en la búsqueda de contacto corporal iniciada por el docente, se observa que la mayoría de las conductas se caracterizan por la suavidad y calidez (1° 59%, 2° 54%, 68%). Sin embargo, se evidencia un porcentaje significativo (1° 41%, 2° 46%, 3° 32%) de conductas de carácter intrusivo, caracterizadas por un nivel elevado de energía, brusquedad, falta de anticipación e interrupción de la actividad del bebé (Tabla 16).

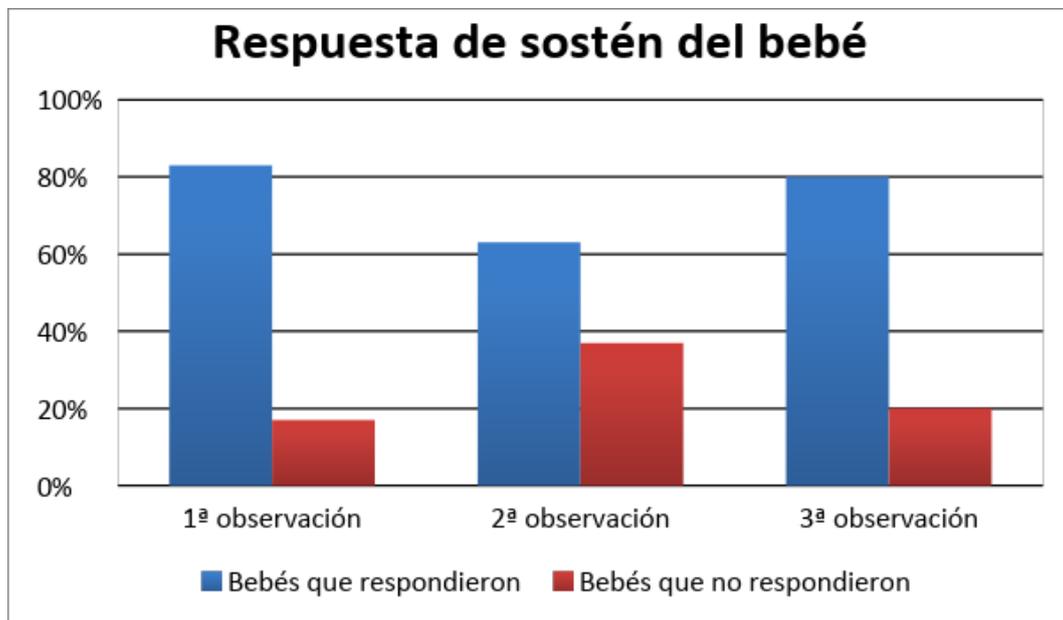
**Tabla 16**

*Frecuencias según el tipo de respuesta corporal del docente durante el cambiado*

	1° observación	2° observación	3° observación
Búsqueda corporal docente	%	%	%
Suavidad y calidez	59%	54%	68%
Conductas intrusivas	41%	46%	32%

Búsqueda de sostén docente-respuesta de sostén bebé: En cuanto a la búsqueda de sostén, puede observarse que en la primera observación solo el 18% realiza esta conducta, en la segunda el 23% y en la tercera el 15%.

Las docentes que iniciaron la interacción mediante esta modalidad, recibieron respuesta de los bebés en un 83% de los casos (primera observación), 63% en la segunda y 80% en la última (Ver figura 36).



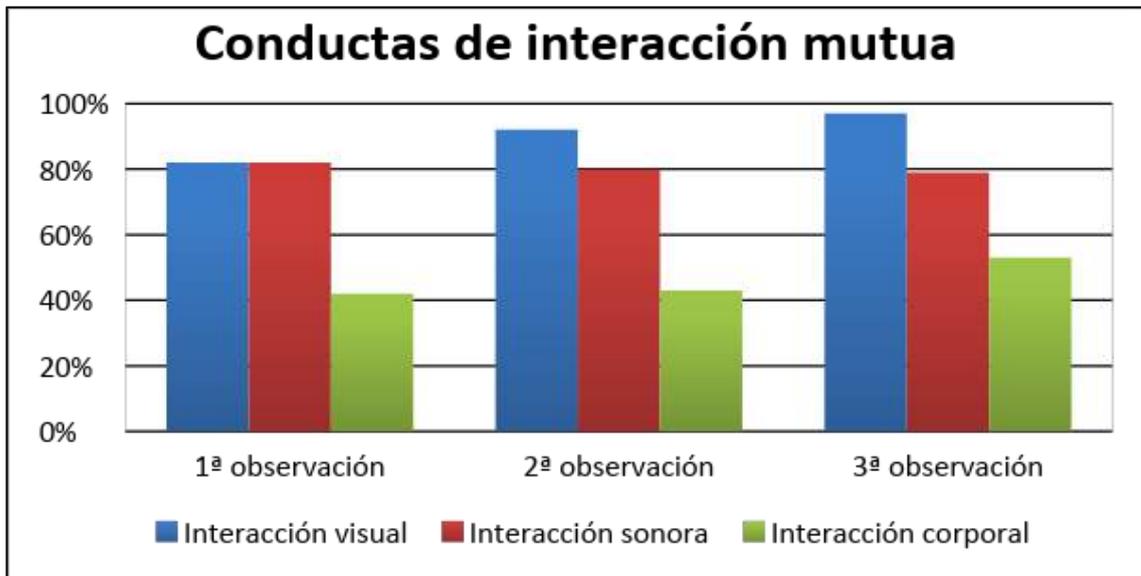
**Figura 36.** Frecuencias de respuesta de sostén de los bebés durante el cambiado.

#### *Conductas de interacción mutua*

En cuanto a las *conductas de interacción visual mutua* puede verse que el 82% de las diadas presentan conductas de interacción mutua en la primera observación, el 92% en la segunda y el 97% en la tercera (Ver figura 37).

En relación a las *conductas sonoras* se observa que el 82% realiza esta conducta en la primera observación, el 80% en la segunda y el 79% en la tercera (Ver figura 37).

Si referimos las *conductas de interacción corporal* puede verse que el 42% de las diadas la realizan en la primera observación, el 43% en la segunda y el 53% en la tercera (Ver figura 37).



**Figura 37.** Frecuencias según las conductas de interacción mutua durante el cambiado.

Si analizamos las características de las conductas de interacción, podemos observar que en relación a la modalidad visual la mayoría tienen una duración menor a 20 segundos (1°94%,2°91%,3°92%) (Tabla 17). Los porcentajes restantes corresponden a interacciones visuales que poseen una duración mayor a 20 segundos (1°6%, 2°9%, 3°8%) (Tabla 17).

Del mismo modo, las conductas sonoras en su mayoría son de duración menor a 20 segundos (1° 89%, 2°85%, 3°73%) (Tabla 17). Asimismo, las corporales en su gran mayoría son interrumpidas rápidamente (1° 94%, 2°91%, 3°85%) siendo el porcentaje restante mayor a 20 segundos (1° 6%, 2°9%, 3°15%) (Tabla 17).

**Tabla 17**

*Frecuencias según duración de la interacción mutua durante el cambiado*

	1° observación	2° observación	3° observación
Conductas de interacción mutua	%	%	%
Visual - 20 segundos	94%	91%	92%
Visual + de 20 segundos	6%	9%	8%
Sonora - de 20 segundos	89%	85%	73%
Sonora+ de 20 segundos	11%	15%	27%
Corporal - de 20 segundos	94%	91%	85%
Corporal + de 20 segundos	6%	9%	15%

## 6.2.2 Interacciones bebé-docente durante el momento de la alimentación: Grilla de observación del vínculo bebé-docente

### *Descripción de los participantes*

En primer lugar, se presentan las características de los participantes que fueron observados durante el momento de la alimentación (ver tabla 18).

**Tabla 18**

*Descripción de los participantes en las observaciones del momento de la alimentación*

		Primera observación	Segunda observación	Tercera Observación
Cantidad de bebés que participaron		30	33	27
Sexo del bebé	Femenino	58 %	57 %	59 %
	Masculino	42 %	44 %	41%
Edad del bebé: Media (DE)		9.06 (1.49)	11 (1.5)	13.03 (1.48)
Cantidad de docentes que participaron		16	14	15
Edad del docente: M (DE)		40 (9.87)	35.9 (9.29)	38 (10.15)
Formación del docente	Terciario incompleto	27 %	40 %	43 %
	Terciario completo	70 %	60 %	57 %
Meses que llevan juntos bebé - docente: M (DE)		4 (1.58)	6.1 (1.62)	8 (1.51)
Cantidad de instituciones diferentes		8	8	7
Tipo de sala	Bebés	58 %	60 %	63 %
	Deambuladores	15 %	17 %	15 %
	Mixta	27 %	23 %	22 %

En el análisis de las situaciones de alimentación participaron 33 bebés distintos. Fueron descartados 3 casos, ya que todo el material obtenido en los mismos no resultó válido para su codificación. Asimismo, durante la segunda observación se eliminaron para el análisis 3 filmaciones y en la tercera se descartaron 6, por los mismos motivos mencionados. Por lo tanto, la muestra durante la primera filmación es de 33 bebés, 30 durante la segunda y 27 durante la tercera.

En las tres instancias la mayoría de los bebés son de sexo femenino (1°58%, 2°57%,3°59%). La edad promedio de los mismos es de 9 meses en primera la observación, 11 en la segunda y 13 en la tercera.

En relación a las cuidadoras participaron 16 en la primera observación, 14 en segunda y 15 en la tercera. Recordamos que de esta instancia se incluyen algunas auxiliares que participan frecuentemente de esta tarea. La edad promedio de las

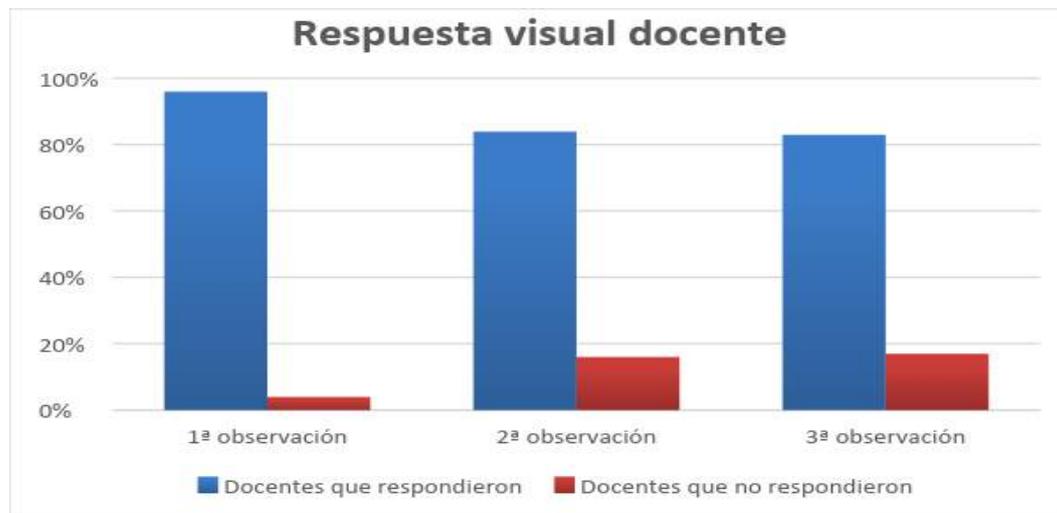
mismas fue de 40 años durante la primera, 35 en la segunda y 38 en la tercera. La formación de la mayoría de las cuidadoras fue terciario completo (1°70, 2°60 y 3°57).

Las diadas observadas tienen un promedio de antigüedad en el vínculo de 4 meses en la primera medición, 6 en la segunda y 8 en la tercera. Las mismas pertenecen a 8 instituciones diferentes, aproximadamente el 58% a salas de bebés, el 15% a deambuladores y el 27% a salas mixtas (bebés y deambuladores juntos).

#### *Conductas de búsqueda de los bebés y respuestas de las docentes durante la alimentación*

**Búsqueda visual bebé-respuesta visual docente:** En relación a las conductas de búsqueda del bebé puede verse que esta conducta es realizada al menos una vez por el 83% de los bebés en la primera observación y en el 97% segunda observación, siendo el 89% en la tercera. Es decir, el 17% no emplea esta conducta en la primera observación, el 3% en la segunda y el 11% en la tercera.

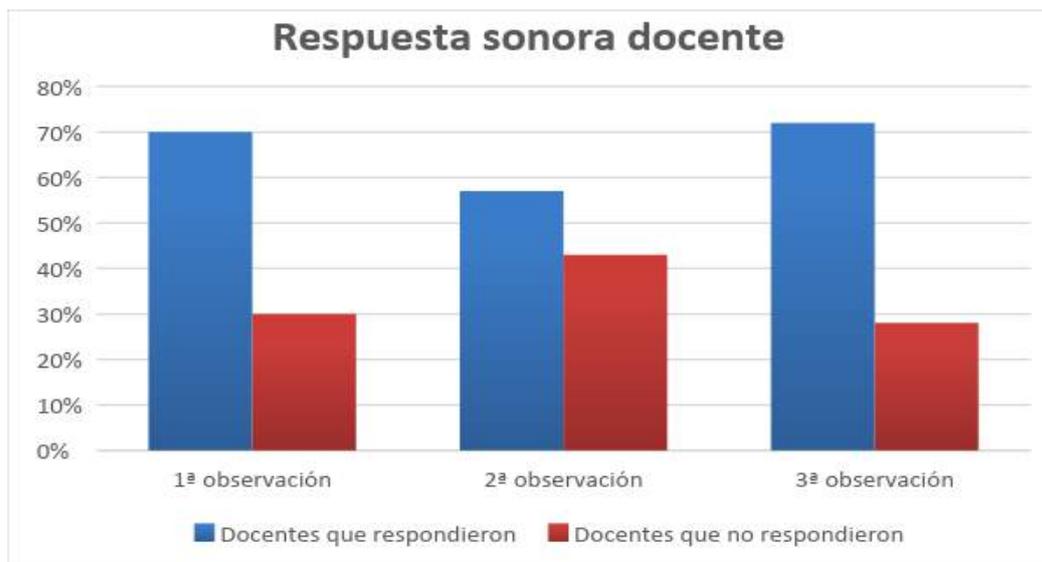
Aquellos bebés que buscaron mediante la mirada recibieron respuesta de sus docentes en un 96% de los casos en la primera observación, 84% en la segunda y 83% tercera (Ver figura 38).



**Figura 38.** Frecuencias de respuesta visual de las docentes durante la alimentación.

**Búsqueda sonora bebé-respuesta sonora docente:** Si tenemos en cuenta la conducta de búsqueda sonora del bebé, el 77% de los bebés realiza esta conducta en la primera observación, 70% en la segunda y 67% en la tercera. Por lo tanto, el 23% de los bebés (primera observación), 30% (segunda) y 33% (tercera) no busca la comunicación con sus docentes mediante la emisión de sonidos o palabras.

Los bebés que buscaron mediante esta modalidad recibieron respuestas de sus docentes en un 70% de los casos en la primera observación, 57% en la segunda y 72% en la tercera (Ver figura 39).



**Figura 39.** Frecuencias de respuesta sonora de las docentes durante la alimentación.

Si analizamos detenidamente las conductas de búsqueda sonoras del bebé podemos observar que en la primera observación el 28% de las veces que los bebés inician la interacción sonora con sus docentes lo hacen mediante conductas que poseen una clara connotación de afecto negativo como gritos, quejidos, llantos y/o murmullos. En cambio, en la segunda y tercera este porcentaje disminuye representando el 23 y 18% respectivamente. En relación a las conductas de búsqueda sonora caracterizadas por un tono de voz relajado, aunque con pequeñas variaciones según la situación, podemos observar que en el primer momento representan el 72%, en el segundo el 77% y en el tercero el 82% de las conductas de búsqueda del bebé (Tabla 19).

**Tabla 19**

*Frecuencias según el tipo de búsqueda sonora del bebé durante la alimentación*

	1º observación	2º observación	3º observación
Búsqueda sonora del bebé	%	%	%
Con tono de voz relajado	72%	77%	82%
Con connotaciones de afecto negativo	28%	23%	18%

En relación a las respuestas sonoras del docente puede verse que la gran mayoría de las conductas se caracterizan por emitirse en un tono de voz moderado, aunque con pequeñas variaciones de acuerdo al nivel de activación del bebé (1º 100%, 2º 100%, 3º 98%). (Tabla 20)

**Tabla 20**

*Frecuencias según el tipo de respuesta sonora del docente durante la alimentación*

	1º observación	2º observación	3º observación
Respuesta sonora docente	%	%	%

Tono de voz moderado	100%	100%	98%
Tono de voz elevado o bajo	0%	0%	2%

Búsqueda corporal bebé-respuesta corporal docente: En relación con la conducta de búsqueda corporal, puede observarse que solo el 40% de los bebés busca el contacto corporal con sus docentes durante la primera observación, siendo el 33% durante la segunda y 22% en la tercera.

En el caso de los bebés que buscaron mediante esta modalidad recibieron respuesta de aceptación de sus docentes en un 47% de los casos en la primera observación, 36% en la segunda y 33% en la última.

Si tenemos en cuenta las conductas de contacto corporal que emplean las docentes en respuesta a la búsqueda de contacto del bebé, puede verse que el total de las conductas en los tres momentos se caracterizan por la calidez y suavidad (Tabla 21).

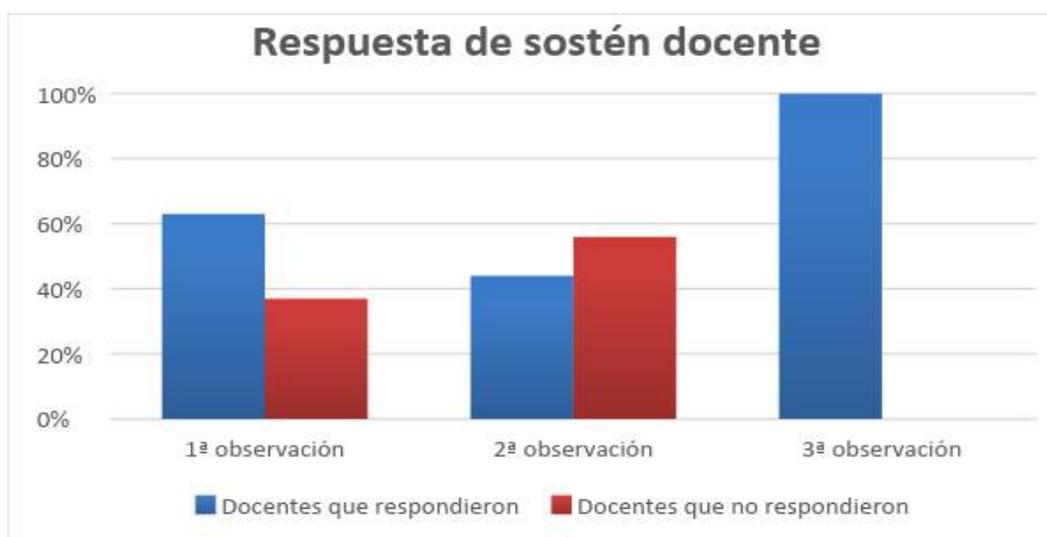
**Tabla 21**

*Frecuencias según el tipo de respuesta corporal del docente durante la alimentación*

	1° observación	2° observación	3° observación
Respuesta corporal docente	%	%	%
Con suavidad y calidez	100%	100%	100%
Conductas intrusivas	0%	0%	0%

Búsqueda de sostén bebé-respuesta de sostén docente: En cuanto a la búsqueda de sostén, puede observarse que en las primeras dos observaciones solo el 27% realiza esta conducta, mientras que en la tercera lo hace solo el 4%.

Los bebés que buscaron mediante esta modalidad recibieron respuesta de su docente en un 63% de los casos en la primera observación, 44% en la segunda y 100% en la tercera (Ver figura 40).

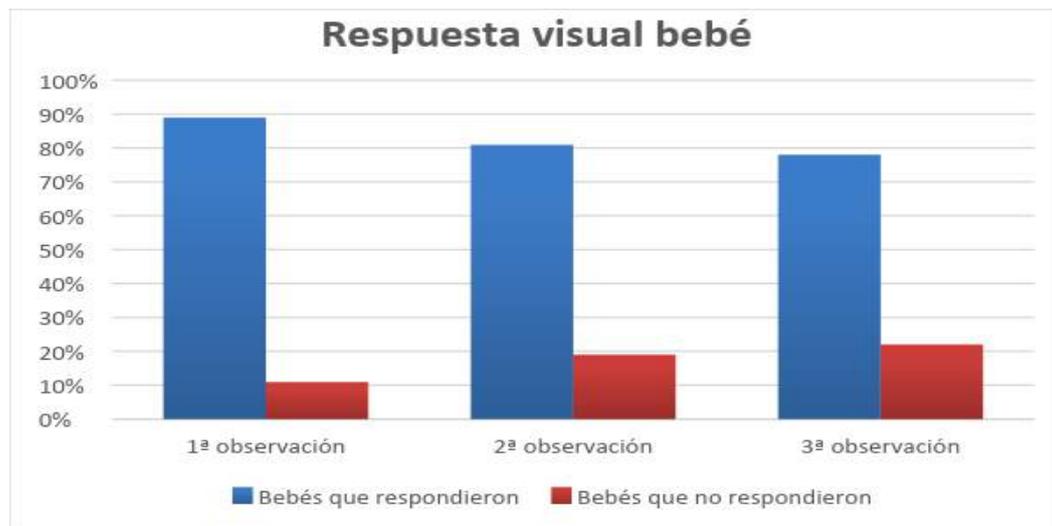


**Figura 40.** Frecuencias de respuesta de sostén de las docentes durante la alimentación.

*Conductas de búsqueda de las docentes y respuestas de los bebés durante la alimentación*

Búsqueda visual docente-respuesta visual bebé: En relación a las conductas de búsqueda del docente puede verse que la conducta de búsqueda visual es realizada por el 90% de las docentes en la primera observación y por el 97% en la segunda y la totalidad de la muestra (100%) en la tercera. Es decir, solo el 10% no emplea esta conducta durante la situación de cambiado en la primera observación y el 3% en la segunda observación.

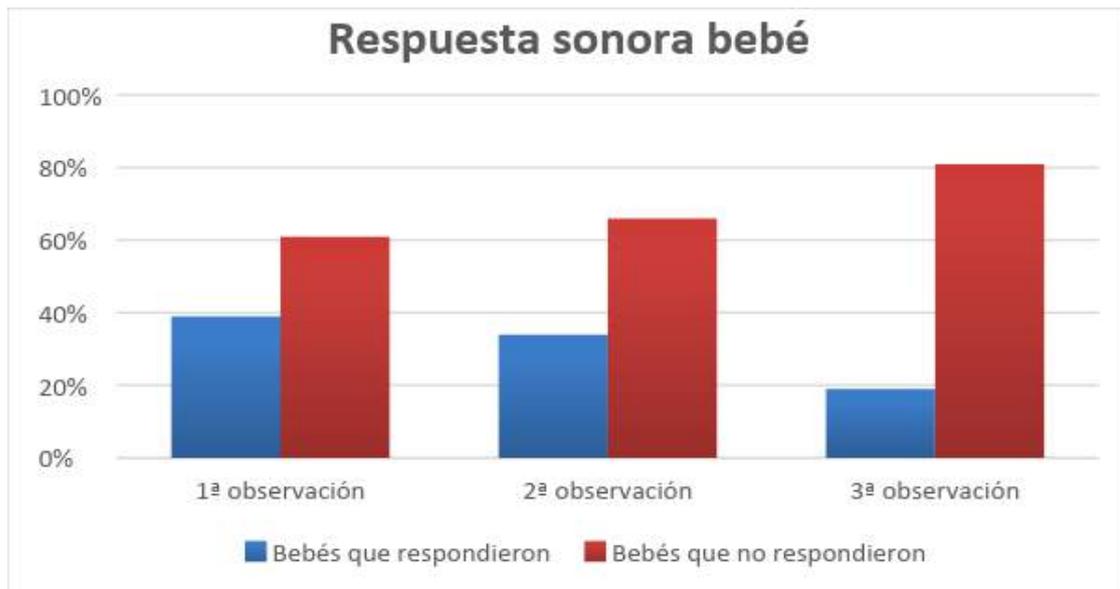
En el caso de las docentes que buscaron mediante esta modalidad recibieron respuesta de aceptación de los bebés en un 89% de los casos en la primera observación, 81% en la segunda y 78% en la última (Ver figura 41).



**Figura 41.** Frecuencias de respuesta visual de los bebés durante la alimentación.

Búsqueda sonora docente-respuesta sonora bebé: Si tenemos en cuenta la conducta de búsqueda sonora, el 93% de las docentes realiza esta conducta en la primera, el 97% en la segunda observación, y el 96% en la tercera.

Las docentes que iniciaron la interacción mediante esta modalidad, recibieron respuesta de los bebés en un 39% de los casos (primera observación), 34% en la segunda y 19% en la última (Ver figura 42).



**Figura 42.** Frecuencias de respuesta sonora de los bebés durante la alimentación.

Centrando la atención en la búsqueda sonora del docente, puede decirse que en los tres momentos la mayoría de las conductas de las docentes (1° 98%, 2°98%, 3°97%) se realizan con un tono de voz moderado, aunque con pequeñas variaciones de acuerdo al nivel de activación del bebé. En menor medida, lo hacen con un tono de voz muy elevado o demasiado bajo que el bebé no puede escuchar, o utilizan un lenguaje añinado (1° 2%, 2°2%, 3°3%) (Tabla 22).

**Tabla 22**

*Frecuencias según el tipo de búsqueda sonora del docente durante la alimentación*

	1° observación	2° observación	3° observación
Búsqueda sonora de docente	%	%	%
Tono de voz moderado	98%	98%	97%
Tono de voz elevado o bajo	2%	2%	3%

Si se examinan las conductas de respuesta sonora por parte de los bebés puede percibirse que la mayoría de las conductas se caracterizaran por un tono de voz relajado, aunque con pequeñas variaciones según la situación (1° 79%, 2°90%,3°67%). En cambio, el porcentaje restante (1° 21%, 2°10%,3°33%) representa conductas caracterizadas por una clara connotación de afecto negativo, en donde los bebés se comunican a través de gritos, quejidos, llantos y/o murmullos (Tabla 23).

**Tabla 23**

*Frecuencias según el tipo de respuesta sonora del bebé durante la alimentación*

	1° observación	2° observación	3° observación
Respuesta sonora del bebé	%	%	%
Con connotaciones de afecto negativo	21%	10%	33%
Con tono de voz relajado	79%	90%	67%

Búsqueda corporal docente-respuesta corporal bebé: En relación con la conducta de búsqueda corporal, puede observarse que solo el 37% de las docentes busca el contacto corporal con los bebés durante la primera observación y el 33% durante la segunda y tercera instancia.

En el caso de las docentes que buscaron mediante esta modalidad recibieron respuesta de aceptación de los bebés en un 55% de los casos en la primera observación, 27% en la segunda y 78% en la última (Ver figura 43)



**Figura 43.** Frecuencias de respuesta corporal de los bebés durante la alimentación.

Si se profundiza en las conductas de búsqueda de contacto corporal iniciadas por el docente, se observa que la mayoría se caracterizan por la suavidad y calidez (82% en las tres observaciones). Por lo tanto, el porcentaje restante (18%) representa conductas de carácter intrusivo, caracterizadas por un nivel elevado de energía, brusquedad, falta de anticipación e interrupción de la actividad del bebé (Tabla 24).

**Tabla 24**

*Frecuencias según el tipo de búsqueda corporal del docente durante la alimentación*

	1º observación	2º observación	3º observación
Búsqueda corporal docente	%	%	%
Con suavidad y calidez	82%	82%	82%
Conductas intrusivas	18%	18%	18%

Búsqueda de sostén docente-respuesta de sostén bebé: En cuanto a la búsqueda de sostén, puede observarse que en la primera observación solo el 17% realiza esta conducta, en la segunda el 24% y en la tercera el 11%.

Las docentes que iniciaron la interacción mediante esta modalidad, recibieron respuesta de los bebés en un 40% de los casos (primera observación), 13% en la segunda y 33% en la última (Ver figura 44).

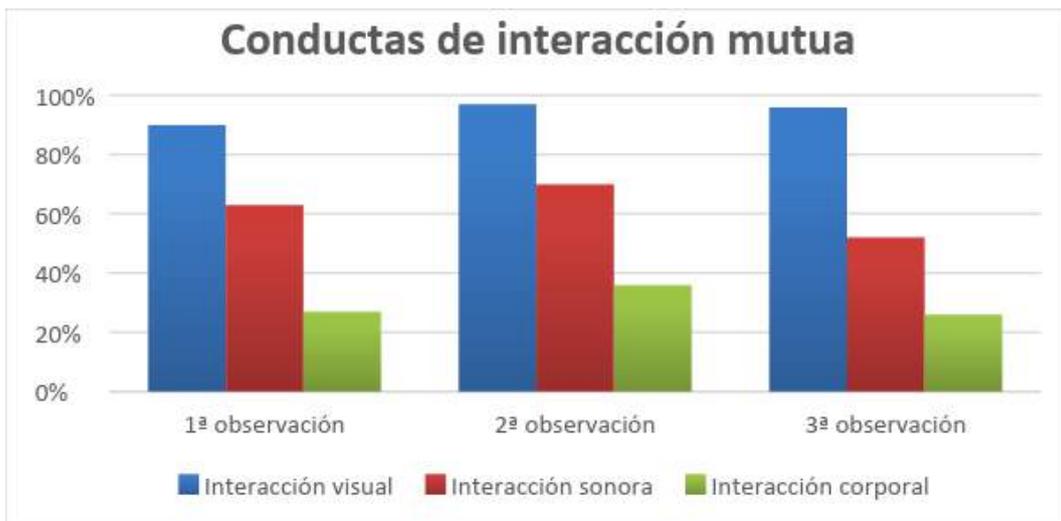


**Figura 44.** Frecuencias de respuesta corporal de los bebés durante la alimentación.

*Conductas de interacción mutuas durante la alimentación*

En cuanto a las *conductas de interacción visual mutua* puede verse que el 90% de las diadas presentan conductas de interacción mutua en la primera observación, el 97% en la segunda y el 96% en la tercera (Ver figura 45)

En relación a las *conductas sonoras* se observa que el 63% realiza esta conducta en la primera observación, el 70% en la segunda y el 52% en la tercera (Ver figura 45)



**Figura 45.** Frecuencias según las conductas de interacción mutua durante la alimentación.

Si referimos las *conductas de interacción corporal* puede verse que el 27% de las diadas la realizan en la primera observación, el 36% en la segunda y el 26% en la tercera (Ver figura 45).

Si se analizan las características de las conductas de interacción, podemos observar que en relación a la modalidad visual la mayoría tienen una duración menor a 20 segundos (1°91%,2°91%,3°92%). Los porcentajes restantes corresponden a interacciones visuales que poseen una duración mayor a 20 segundos (1°9%, 2°9%, 3°8%) (Tabla 25).

Del mismo modo, las conductas sonoras en su mayoría son de duración menor a 20 segundos (1° 88%, 2°84%, 3°92%) (Tabla 25). Asimismo, las corporales en su gran mayoría son interrumpidas rápidamente (1° 73%, 2°79%, 3°83%) siendo el porcentaje restante mayor a 20 segundos (1° 27%, 2°21%, 3°18%) (Tabla 25)

**Tabla 25**

*Frecuencias según duración de la interacción mutua durante la alimentación*

	1° observación	2° observación	3° observación
Conductas de interacción mutua	%	%	%
Visual - 20 segundos	91%	91%	92%
Visual + de 20 segundos	9%	9%	8%
Sonora - de 20 segundos	88%	84%	92%
Sonora + de 20 segundos	12%	16%	8%
Corporal - de 20 segundos	73%	79%	83%
Corporal + de 20 segundos	27%	21%	17%

### 6.2.3 Interacciones bebé-docente en situación de juego: instrumento Care-Index

#### *Descripción de los participantes*

Para comenzar se presentan algunos datos que caracterizan a la muestra de bebés y docentes que participaron de las mediciones del Care-Index (Ver Tabla 26).

Como puede observarse participaron de las tres aplicaciones del Care-Index 35 bebés y 14 docentes diferentes. La mayoría de los niños son de sexo femenino (54%). La edad promedio de los mismos durante la primera medición fue de 8 meses, 10 meses durante la segunda y 12 meses durante la tercera.

En relación a los docentes, todas son de sexo femenino, siendo 42 años la edad promedio en las 3 mediciones. Durante la primera y segunda mediciones se observó que el 71% de las docentes había completado los estudios terciarios, mientras que durante la tercera medición esta cifra asciende al 74%.

Las diadas observadas tienen un promedio de antigüedad en el vínculo de 4 meses en la primera medición, 6 en la segunda y 8 en la tercera. Las mismas

pertenecen a 9 instituciones diferentes, el 60% a salas de bebés, el 14% a deambuladores y el 26% a salas mixtas (bebés y deambuladores juntos).

**Tabla 26**

*Descripción de los participantes del CARE-INDEX*

		1° Medición	2° Medición	3° Medición
Cantidad de bebés que participaron		35	35	35
Sexo del bebé	Femenino	54 %	54 %	54%
	Masculino	46 %	46 %	46%
Edad del bebé: Media (DE)		8.91 (1.52)	10.91 (1.52)	12.91 (1.52)
Cantidad de docentes que participaron		14	14	14
Edad del docente: M (DE)		42.42 (10.6)	42.71 (10.82)	42.42 (10.59)
Formación del docente	Terciario incompleto	29 %	29 %	26%
	Terciario completo	71 %	71 %	74%
Meses que bebé - docente llevan juntos: M (DE)		4 (1.51)	6 (1.51)	8 (1.51)
Cantidad de instituciones diferentes		9	9	9
Tipo de sala	Bebés	60 %	60 %	60 %
	Deambuladores	14 %	14 %	14 %
	Mixta	26 %	26 %	26 %

#### *Variables del Care-Index*

Escala Global de Sensibilidad Diádica: Si se realiza un análisis de frecuencia de los puntajes arrojados por las 35 diadas en relación a las categorías de sensibilidad diádica, pueden observarse los siguientes resultados (ver tabla 27).

En la primera medición la mayoría de las interacciones de las diadas (53%) se ubican en categorías “riesgo-inadecuado”, lo cual refleja la necesidad de intervenciones para mejorar la calidad interactiva. Por otro lado, el 31% se posicionan en la categoría “adecuado” y solo el 14% pertenece a la categoría “sensible”.

En la segunda medición, las situaciones en las cuales se vislumbra la necesidad de intervención disminuyen 28% y aumentan considerablemente las interacciones consideradas “adecuadas” (53%). Asimismo, las diadas incluidas en la categoría “sensible” tienen un leve aumento (17%).

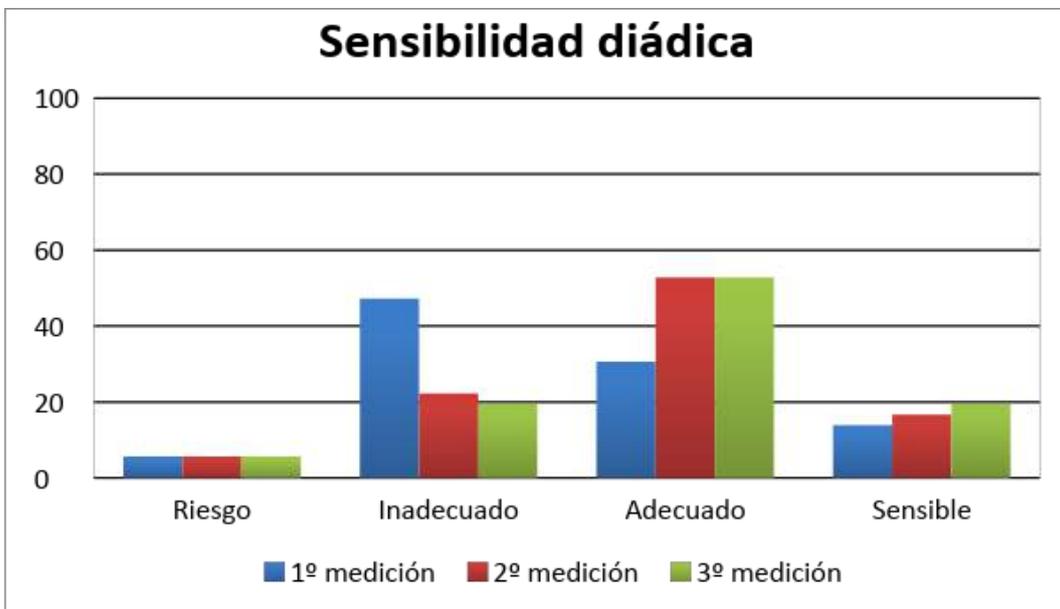
En la tercera medición, continúan disminuyendo las interacciones correspondientes a las categorías “riesgo-inadecuado” (25%) y se mantienen estables las “adecuadas” (52.8%). Aquellas consideradas “sensibles” muestran un leve aumento con respecto a las anteriores (19%).

Los cambios referidos a las categorías de sensibilidad diádica a lo largo de las tres mediciones pueden observarse en la tabla 27.

**Tabla 27**

*Categorías de Sensibilidad diádica en CARE – INDEX*

Categorías	Primera medición (n= 35)		Segunda medición (n= 35)		Tercera medición (n= 35)	
	f	%	f	%	f	%
	Riesgo	2	5,6	2	5,6	2
Inadecuado	17	47,2	8	22,2	7	19,4
Adecuado	11	30,6	19	52,8	19	52,8
Sensible	5	13,9	6	16,7	7	19,4



**Figura 46.** Categorías de Sensibilidad diádica en CARE – INDEX.

Escala Ítems por ítems: esta escala aporta información acerca de las conductas de interacción diádica como del estilo de interacción de cada uno de los miembros.

Sensibilidad diádica: Se observa un aumento en los puntajes referidos a la sensibilidad diádica a lo largo de las tres mediciones (Ver tabla 28)

**Tabla 28**

*Estadísticos descriptivos de la sensibilidad diádica en las tres mediciones del Care-Index*

	Primer Medición (n= 35)		Segunda Medición (n= 35)		Tercera Medición (n= 35)	
	M	DE	M	DE	M	DE
Sensibilidad diádica	9,75	15,30	10,13	15,23	10,75	15,14

Conductas de interacción del docente. A continuación, se describen los principales resultados (Tabla 29).

Las conductas consideradas como “sensibles” tienden a aumentar a lo largo de las tres mediciones. Es así como en la primera medición las docentes obtienen un promedio de respuesta sensible de 10.25 puntos (DE=15.27), 10.58 (DE=15.19) en la segunda y 11.08 (DE=15.15) en la tercera.

Respecto a la respuesta “controladora”, se aprecia una disminución en los puntajes de sus medias con el paso del tiempo, así como también una disminución en la dispersión de estos puntajes. Las docentes puntúan 7.11 (DE= 15.91) durante la primera medición, 7.08 (DE= 15.92) en la segunda y 6.97 en la tercera (DE= 15.87).

En relación con la conducta “no responsiva” de los cuidadores con los niños, también se aprecia una disminución de sus medias con el paso del tiempo. En la primera medición obtienen un puntaje promedio de 4.36 (DE= 16.22), 4.08 (DE=16.22) en la segunda y 3.66 (DE= 16.26) en la tercera.

Asimismo, los mencionados puntajes permiten vislumbrar que en las tres mediciones del instrumento Care-Index, predominan en el grupo de docentes respuestas sensibles, en segundo lugar, controladoras y finalmente no responsivas.

**Tabla 29**

*Estadísticos descriptivos de las conductas de interacción del docente en las tres mediciones del Care-Index*

	Primer Medición (n= 35)		Segunda Medición (n= 35)		Tercera Medición (n= 35)	
	M	DE	M	DE	M	DE
Sensible	10,25	15,27	10,58	15,19	11,08	15,15
Controlador (a)	7,11	15,91	7,08	15,92	6,97	15,87
No responsivo (a)	4,36	16,22	4,08	16,22	3,66	16,26

Conductas de interacción del bebé. A continuación, se describen los principales resultados (Tabla 30).

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. Es así como en la primera medición los niños obtienen un promedio de respuesta cooperativa 9.80 puntos (DE=15.33), 10.11 (DE=15.26) en la segunda y 10.72 (DE=15.15) en la tercera.

Las medias para la respuesta “pasiva” de los niños disminuyen con el paso del tiempo, si tenemos en cuenta la primera y tercera medición. Sin embargo, entre la segunda y la tercera se aprecia un pequeño aumento. Específicamente, los niños

puntúan 6.05 (DE=16.16) durante la primera medición, 5.69 (DE=16.22) en la segunda y 5.72 en la tercera (DE=16.13).

La respuesta “compulsiva” marca la misma tendencia que en la pasiva. Siendo los puntajes 5.13 (DE= 16.20) en la primera medición, 5.41 (DE=16.21) en la segunda y 5.08 (DE=16.18) en la tercera.

Si se tienen en cuenta los comportamientos englobados en la categoría “difícil”, puede percibirse una leve disminución de los mismos en las tres aplicaciones, obteniendo 3.47 (DE=16.37) en la primera aplicación, 3.27 (DE=16.29) en la segunda y 2.94 en la tercera (DE=16.30).

Por otro lado, los mencionados puntajes, permiten afirmar que en las tres mediciones del instrumento Care-Index, predominan en el grupo de bebés respuestas cooperativas, en segundo lugar, las pasivas, luego compulsivas y finalmente difíciles.

### Tabla 30

*Estadísticos descriptivos de las conductas de interacción del bebé en las tres mediciones del Care-Index*

	Primer Medición (n= 35)		Segunda Medición (n= 35)		Tercera Medición (n= 35)	
	M	DE	M	DE	M	DE
Cooperativo (a)	9,80	15,33	10,11	15,26	10,72	15,15
Compulsivo (a)	5,13	16,20	5,41	16,21	5,08	16,18
Difícil	3,47	16,37	3,27	16,29	2,94	16,30
Pasivo (a)	6,05	16,16	5,69	16,22	5,72	16,13

#### *Diferencias en los puntajes del CARE-INDEX en las tres mediciones*

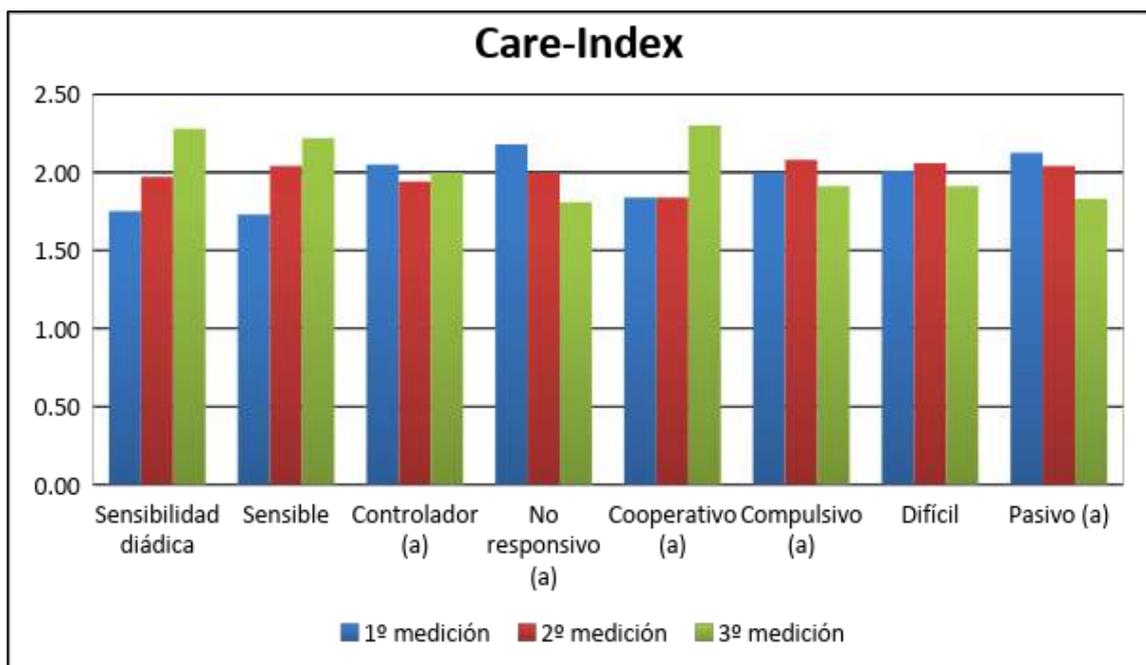
Posteriormente, para comprobar la presencia de diferencias significativas a lo largo de las tres mediciones, se aplicó la prueba de Friedman en las 35 diadas que participaron de la muestra (Tabla 31).

Como resultado se encontró una única diferencia significativa en la variable Sensibilidad diádica, donde los rangos promedios tendieron a aumentar con el transcurso de las mediciones. Otra variable que arrojó una tendencia hacia la significación fue Cooperación ( $p = .05$ ), allí se mantuvieron iguales los primeros dos rangos promedios, pero el tercero aumentó.

**Tabla 31**

Comparación de rangos en Care - Index durante las tres mediciones (n=35)

	Medición	Rango promedio	X <sup>2</sup>	p
Sensibilidad diádica	1	1,75	6,017	.049
	2	1,97		
	3	2,28		
Sensible	1	1,73	5,17	.07
	2	2,04		
	3	2,22		
Controlador (a)	1	2,05	0,32	.85
	2	1,94		
	3	2		
No responsivo (a)	1	2,18	4,69	.095
	2	2		
	3	1,81		
Cooperativo (a)	1	1,84	6	.05
	2	1,84		
	3	2,30		
Compulsivo (a)	1	2	0,818	.66
	2	2,08		
	3	1,91		
Difícil	1	2,013	1,47	.47
	2	2,06		
	3	1,91		
Pasivo (a)	1	2,125	2,68	.26
	2	2,04		
	3	1,83		

**Figura 47.** Comparación de rangos en Care - Index durante las tres mediciones.

### 6.3 Resultados de las pruebas de desarrollo infantil

En las etapas iniciales de la investigación, los niños fueron evaluados mediante la Prueba Nacional del Pesquisa-PRUNAPE (Lejarraga et al., 2005) y Escala Argentina de Inteligencia Sensoriomotriz-EAIS (Oiberman et al., 2002). Como se mencionó en la metodología fue una condición para ingresar al presente estudio que los mismos presentaran un desarrollo acorde a su edad.

A continuación, se presentan los resultados de dichas pruebas en cada uno de los niños. Tal como se mencionó anteriormente 44 bebés fueron evaluados, pero 38 obtuvieron puntajes acordes a su edad, es decir 6 de ellos presentaron valores de riesgo o retraso en alguna o en ambas instancias. Finalmente, dos de los niños abandonaron la investigación en sus etapas iniciales, quedando una muestra definitiva de 36 bebés (Tabla 32).

**Tabla 32**

*Resultados de las pruebas de desarrollo infantil (PRUNAPE y EAIS) en los bebés evaluados*

	Número de bebé	PRUNAPE	EAIS
Bebés que conformaron la muestra	1-36	Normal	Normal
Bebés que abandonaron	37-38	Normal	Normal
Bebés con puntajes de riesgo o retraso	39	Riesgo	Retraso
	40	Normal	Riesgo
	41	Normal	Riesgo
	42	Normal	Riesgo
	43	Riesgo	Retraso
	44	Normal	Riesgo

## 7. DISCUSIÓN

El objetivo general de esta tesis fue aportar conocimiento científico sobre las condiciones ambientales y vinculares que brindan los jardines maternos a bebés de siete a quince meses.

A continuación, se abordará la discusión sobre los dos objetivos específicos que incluye el presente estudio.

### Objetivo 1: Describir las características físico- materiales de jardines Maternos del Gran Mendoza

En relación al primer objetivo, dos aspectos fueron explorados en la presente investigación. Por un lado, el concerniente a las dimensiones y distribución dentro de las salas, por otro lado, el referido al mobiliario y juguetes disponibles dentro de la sala.

#### Dimensiones y distribución dentro de las salas

Un aspecto importante a considerar a la hora de analizar las dimensiones de las salas lo constituye el índice de ocupación, es decir la cantidad de metros disponibles dentro de la sala por cada niño. Los resultados muestran que un porcentaje considerable de salas (42%) no cumple con los criterios mínimos establecidos por los Códigos de Edificación de los Municipios (Ordenanza N° 3891; Ordenanza N° 5519). Los mismos establecen como requisito para otorgar la habilitación municipal un índice de ocupación no menor a 2 m<sup>2</sup> por niño.

Es importante mencionar que dicha normativa municipal no discrimina las condiciones de espacio específicas para los jardines maternos, sino que solo en uno de los casos (Municipalidad de la Ciudad de Mendoza, 2016) realiza una discriminación entre nivel preescolar y escolar. Esta situación es representativa de lo que sucede en numerosos lugares de nuestro país, en donde no se cuenta con reglamentaciones específicas sobre los espacios destinados a los jardines maternos.

Una excepción es la ciudad de Rosario (Secretaría de Planeamiento de la Municipalidad de Rosario, 2009) que determina que los espacios destinados al juego en los jardines maternos deberán tener una superficie mínima de un 1,50 m<sup>2</sup> por niño.

En el Gran Mendoza existe una situación todavía más preocupante que es que los códigos de edificación de varios departamentos determinan los usos de los establecimientos escolares, pero omiten el índice de ocupación por alumno (Ordenanza N° 37/70, Ordenanza N° 5041, Ordenanza N°220/85)

Si tenemos en cuenta normativas de otros países podemos observar que por ejemplo Perú dispone de una reglamentación inspirada en las ideas de la pedagogía Pikler. La misma establece que el índice de ocupación mínimo para las salas de los jardines maternales es de 2,5 m<sup>2</sup> por niño (Ministerio de Educación de Perú, 2011). Si comparamos los resultados obtenidos en la presente investigación con esta reglamentación podemos percibir que el 32% de las salas de la muestra cumple con este criterio.

Si indagamos otras fuentes bibliográficas sobre este aspecto, la reconocida diseñadora de espacios y equipamiento infantil Rosa Vidiella (s/f) considera que en los jardines maternales las salas deberían tener entre 3/4 m<sup>2</sup> por niño con medidas no menores a 40 m<sup>2</sup>. En función a este parámetro los resultados obtenidos permiten vislumbrar que solo una escasa cantidad de salas (26%) cumplen con la mencionada recomendación acerca del índice de ocupación y solo el 5% acatan las medidas generales de la sala.

En síntesis, las medidas de las salas y su relación con la cantidad de niños que las habitan, en la mayoría de los casos distan de las recomendadas para garantizar las posibilidades de movimiento libre y exploración autónoma.

Esta situación se podría deber a que como señala Divito et al. (2011) muchos de los jardines maternales son casas adaptadas que no han sido construidas específicamente para esta función. Asimismo, las reglamentaciones vigentes son escasas y poco específicas para los espacios educativos destinados a niños de 0 a 3 años. Finalmente, otro aspecto que no podemos dejar de mencionar es que los jardines maternales SEOS, son administrados y sostenidos fundamentalmente por organizaciones sociales, las cuales, en muchos casos, carecen de recursos para realizar los cambios en la estructura edilicia que sugieren estas reglamentaciones. Recordemos que el estado provincial solo aporta un subsidio para el sueldo de los docentes, dejando la responsabilidad del edificio y demás gastos a las asociaciones intermedias (Chiavetta, Ganem, Brennan, Lucas, Irrizari y Yañez, 2011).

Otro aspecto a analizar en este punto se refiere a la distribución de los espacios al interior de las salas. Desde la perspectiva pedagogía de Pikler se subraya la importancia de crear un espacio para el sueño, otro para la alimentación, uno para la higiene y finalmente un espacio bien diferenciado para el movimiento, la actividad de manipulación y el juego. Asimismo, se sugiere que los mismos se encuentren concretamente diferenciados mediante barreras físicas como pueden ser barros de madera, paredes, puertas o muebles que generen divisiones a los espacios.

Los resultados obtenidos muestran que poco menos de la mitad de las salas no presenta ningún tipo de delimitación concreta de los sectores en donde se realizan las actividades. Solo un número muy reducido posee todos sus espacios diferenciados. Por su parte, la mitad de las salas presentan entre dos o tres sectores con estas características.

Según señalan García y González (s/f c), la delimitación concreta de los espacios es de especial importancia cuando se trata de niños pequeños, porque todavía no existe en ellos un orden temporal ni espacios diferenciados. Por lo tanto, la posibilidad de generar estas condiciones permite a los bebés ir correlacionando progresivamente lo que perciben en cada uno de estos espacios con sus sensaciones corporales. Este proceso facilita la configuración de un antes, un durante y un después.

Este hecho colabora con la internalización de los límites, de las normas, ya que la barrera física actúa como una señal que indica lo posible (adentro del espacio) y lo prohibido (afuera). Finalmente, los espacios diferenciados permiten que al interior de los mismos se generen interacciones de mayor intimidad, contribuyendo así a un trato más personalizado que posibilita una mejor comunicación entre sus miembros.

Si analizamos el espacio destinado al juego, se observa que en poco más de la mitad de las salas se arma y desarma en el mismo lugar físico destinado a otras actividades, generalmente a la alimentación.

Esta situación genera numerosos obstáculos además de un gran esfuerzo por parte de las cuidadoras. El principal es que ambas actividades no se pueden realizar al mismo momento, por lo tanto, o todos los niños se alimentan al mismo tiempo o todos juegan.

Tal como señalan numerosos autores (Falk, 2003; Mózes, 2016; Tardos, 2016; Szanto-Feder, 2014), los cuidados corporales, entre los que se incluye la alimentación, son momentos privilegiados para el establecimiento del vínculo con el cuidador como así también posibilitan numerosos aprendizajes. No obstante, según Fabrés (2006), esto es posible solo cuando el cuidador puede realizarlos de forma personalizada, es decir con un niño o un grupo reducido.

Como señala Falk (2003) para que la educadora pueda dedicar el tiempo suficiente a cada pequeño y actuar tranquilamente es necesario que esté profundamente convencida que los otros, en el mismo momento, pueden jugar de manera autónoma, sin tener un sentimiento de abandono y frustración.

Por lo tanto, el poder contar con lugares diferenciados para el juego y los cuidados corporales incide en la posibilidad del cuidador de generar interacciones de calidad con los niños.

Con respecto al lugar del descanso, la situación es similar, solo es posible observar que algunas salas cuentan con un lugar claramente delimitado mediante paredes, puertas, barandas y/o muebles en el cual los niños pueden dormir. La gran mayoría no posee un espacio claramente delimitado para este momento.

Igualmente se pudo percibir que en la gran mayoría de las salas el mobiliario asignado para esta actividad, estaba muy cercano a los espacios de juego o de mayor actividad. Esta situación se contrapone a las recomendaciones que realizan especialistas en la temática.

Entre ellos, Vidiella (s/f) considera beneficioso, sobre todo para la sala de bebés, tener una habitación separada y bien insonorizada, pero comunicada con transparencias con el espacio de juego para que el docente tenga visibilidad de los niños que se encuentran en ella. Esta autora establece que para los niños mayores de un año el espacio para dormir puede ser un espacio continuo al de juego, aunque correctamente delimitado, ya que los niños generalmente coinciden en sus momentos de descanso.

En sintonía con lo expresado, las Normas Técnicas del Ministerio de Educación de Perú, (2011) señalan la necesidad de contar con un área para el descanso correctamente delimitada.

Por otro lado, si ponemos atención al lugar donde se realiza el cambio de pañales e higiene, en los resultados se observa que casi la mitad de las salas posea baños internos.

Este hecho resulta relevante, ya que tal como señalan García y González (s/f c) y Ferri (2010) contar con un espacio delimitado para esta actividad generalmente contribuye a crear un ambiente de mayor intimidad y por lo tanto facilita las interacciones entre el bebé y su cuidador.

Sin embargo, como revelan los resultados, en la mayoría de las salas estos baños son compartidos con niños y docentes de otros grupos, por lo tanto, lejos de propiciar situaciones de mayor intimidad promueven interrupciones en la actividad autónoma y en los momentos de los cuidados corporales.

Tal como señalan Falk (2003), García y González (s,f c) y Taborda y Daher (2013), entre otros, para que pueda construirse una relación segura entre el bebé y su cuidador, es importante que las personas que tienen contacto con él sean las

menos posible y siempre las mismas. En este sentido, el ingreso de personas externas a la sala puede despertar en el bebé sensaciones de inseguridad que activan conductas de apego y obstaculizan la exploración del ambiente. Asimismo, interrumpen los momentos de los cuidados corporales que tal como refieren numerosos autores (Divito, 2017; Ferri, 2010; Szanto-Feder, 2014; Tardos, 2016) son situaciones privilegiadas para el establecimiento de los vínculos entre el bebé y su cuidador.

A pesar de la carencia en relación a las delimitaciones concretas de los espacios, las cuales han sido señaladas en los anteriores párrafos, es importante mencionar que la organización del mobiliario y los objetos dentro de las salas estudiadas permiten vislumbrar en la gran mayoría intentos de delimitación en diferentes sectores.

Sin embargo, si consideramos las limitadas dimensiones de la mayoría de las salas en relación a la cantidad de niños, como así también las escasas delimitaciones concretas de los distintos sectores, no podemos dejar de señalar que la superposición entre los diferentes espacios en donde se realizan las actividades es una realidad en las salas estudiadas.

### Mobiliario

Antes de comenzar a analizar el mobiliario que forma parte de las salas, es importante mencionar que según la perspectiva de la Atención Temprana del Desarrollo Infantil es fundamental contar con condiciones físico-materiales que permitan generar dos tipos de situaciones dentro de las aulas.

Por un lado, los espacios en los cuales se realizan los cuidados corporales (alimentación, cambiado y descanso), los cuales deben propiciar fundamentalmente interacciones de calidad entre el bebé y su cuidador, en situaciones de comodidad, intimidad y seguridad para sus miembros.

Por otro lado, los sitios destinados para el juego libre o actividad autónoma, deben favorecer la exploración del entorno y el juego en circunstancias de libertad, seguridad y respeto.

A continuación, se presenta un análisis del mobiliario y los objetos que poseen las salas estudiadas distinguiéndolos en relación a las principales actividades que se realizan en el jardín maternal.

### *Mobiliario y objetos destinados para el momento de la alimentación*

En relación a los mismos pudo constatar que las salas estudiadas cuentan con gran cantidad y diversidad de mobiliario destinado al momento de la alimentación. En muchas de ellas utilizan mesas y sillas de tamaño pequeño, cochecitos y sillas altas de comer, en menor medida “bebesit”. Es importante mencionar que son muy pocas las que cuentan con mobiliario específico para que los adultos puedan participar de la situación de forma cómoda.

Si se analiza las formas de uso del mobiliario disponible puede percibirse que, en la mayoría de las salas, el mismo no coincide con las recomendaciones que establecen autores vinculados a la pedagogía Pikler.

En este sentido, se observa que son escasas las salas en donde se alimenta a los niños pequeños en el regazo de la docente (solo un 10%). De manera contraria, en muchas de ellas, se coloca a los bebés en sillas pequeñas cuando todavía no pueden mantenerse de cómoda y autónoma.

En relación al primer aspecto señalado, Fabrés (2006) enuncia que la posibilidad de alimentar a los niños en el regazo de la docente propicia un mejor contacto visual, favorece el dialogo tónico y genera condiciones de tranquilidad-concentración, pues tanto el adulto como niño experimentan más comodidad física.

Sin embargo, para que todos estos beneficios puedan observarse es fundamental, entre otras cosas, contar con mobiliario apropiado para que el docente se ubique de forma confortable. Villarreal (2012) enuncia la importancia de disponer de un asiento cómodo en donde el adulto pueda apoyar su codo y sostener el peso del cuerpo del bebé y el suyo, además sentir el respaldo en su espalda. También se considera significativo tener una banqueta que permita elevar sus piernas lo suficiente para afirmar el cuerpo y las piernas del bebé.

De modo contrario a estas sugerencias, los resultados confirman que en la mayoría de las salas estudiadas las cuidadoras se ubican en sillas pequeñas durante el momento de la alimentación, es decir, las mismas sillas que los niños utilizan para comer.

Una situación similar experimentan las madres en los momentos de lactancia o alimentación. En otras palabras, son escasas las salas que proveen condiciones materiales para los encuentros entre el bebé y su madre, específicamente solo el 21% ofrece sillas de tamaño adulto o sillones.

En relación al segundo aspecto señalado, es decir el uso de sillas pequeñas para niños que todavía no pueden ingresar a ellas de manera autónoma o sostenerse

de forma estable, numerosos autores vinculados a la Atención Temprana del Desarrollo Infantil (Fabrès, 2006; García y González, s/f c; Szanto-Feder, 2014) no recomiendan esta situación.

Sin embargo, como pudo constatarse en los resultados, la mayoría de las salas que usan sillas y mesas pequeñas, las emplean para niños que todavía no pueden apoyar sus pies en el piso y por lo tanto dependen del docente para salir y entrar de ella.

Finalmente, en cuanto a los utensilios utilizados durante la alimentación, la gran mayoría cuenta con elementos que no cumplen con las condiciones establecidas por los autores consultados.

Específicamente, gran parte de las salas poseen platos de colores y vasos no transparentes que impiden que los niños puedan percibir el alimento y la bebida.

En relación a este aspecto, Villarreal (2012) recomienda que los recipientes, tanto para comer como para beber sean de vidrio transparente para que el bebé pueda ver lo que va a comer, tanto el color como la cantidad. Estos utensilios son menos propensos a tomar los olores de las comidas a la vez que son menos contaminantes para el ambiente.

#### *Mobiliario destinado para el momento del cambio de pañales e higiene*

Si se centra la atención en el mobiliario elegido para el cambiador, puede decirse que en la totalidad de los casos es el cambiador el mueble utilizado.

Para Villarreal (2012) el mismo debe posibilitar que el niño adquiera la postura que más le guste sin riesgo a tener accidentes. Por lo tanto, sugiere que posea barandas en los costados de 50 cm de altura, con espacios entre barrotes en los cuales el niño no pueda introducir su cabeza.

En los resultados obtenidos observamos que la gran mayoría de los cambiadores no tenían límites en sus extremos o los mismos eran simplemente pequeñas elevaciones en sus costados. Solo en un porcentaje reducido de salas se observa la presencia de límites más claros, sin embargo, los mismos no cumplen con las condiciones de altura y sostén que recomienda el autor mencionado.

Otra de las limitaciones de los cambiadores observados se refiere al modo de acceso al mismo. En la presente investigación, pudo constatarse que en la gran mayoría de las salas existen cambiadores a los cuales los niños no pueden acceder de manera autónoma, cuando su desarrollo se los permite.

Divito (2013) y Vidiella (2011) subrayan la importancia de contar con una escalera con baranda para que los niños puedan acceder por sí solos, reforzando así su sentimiento de autonomía

Específicamente en relación a las situaciones de higiene que requieren el uso de agua, en los resultados se observa que casi la mitad de las salas no cuentan con muebles de acceso a agua al interior de la sala, por lo tanto, deben recurrir a baños externos.

Vidiella (2011) recomienda que dentro de la sala se coloquen estos muebles para uso compartido, de medidas que permitan que los niños puedan acceder por sí mismos. Igualmente, Divito (2017) considera que cuando estos muebles no se encuentran a la altura de los niños se puede usar barquitos o escaleras pequeñas.

En relación a esta última consideración, en las salas estudiadas se observa que el mobiliario destinado para la higiene de manos era demasiado alto para los niños. Sin embargo, solo un grupo reducido de salas contaba con banquitos, sillitas o pequeñas escaleras que facilitan el acceso a los mismos.

Finalmente, podemos decir que los resultados obtenidos coinciden con aquellos encontrados por Divito (2017) en una investigación realizada en jardines maternos de Rio Cuarto. La autora encontró que la situación del cambiador generalmente se realizaba en lugares de escasas dimensiones, en cambiadores sin delimitación y en los cuales el acceso autónomo no estaba garantizado.

#### *Mobiliario destinado para el momento del descanso*

Como reflejan los resultados obtenidos, en las salas de la muestra el mobiliario generalmente utilizado para el descanso son los cochecitos, en segundo lugar las cunas, finalmente las camas y colchones.

El uso de cochecitos para el descanso genera algunas limitaciones según la bibliografía consultada. Por un lado, los niños no pueden acceder por sí mismos al momento del descanso y por otro, no es de uso exclusivo para esta actividad, sino que también se emplea, en muchos casos, para el transporte de los niños y otras actividades como la alimentación.

En cuanto al primer aspecto señalado, el acceso autónomo es para numerosos autores de la Atención Temprana del Desarrollo infantil un aspecto fundamental a tener en cuenta. Aparicio (2016), Divito (2013) y Villarreal (2012), recomiendan camas o cunas con una abertura en el medio, para que el niño pueda entrar y salir cuando lo desee.

En los resultados observamos que solo una escasa cantidad de salas cuenta con mobiliario que facilite esta forma de acceso.

En cuanto al segundo aspecto señalado, es decir, la importancia de que mobiliario sea diferente según la actividad para la cual se utiliza. Algunos autores (García y González, s/f c) señalan que esta condición facilita a los niños discriminar entre los diferentes lugares en donde se realizan las actividades y de esta manera promueve el establecimiento de las relaciones espaciales y temporales en el niño, las cuales son fuente de seguridad. Por lo tanto, el uso de cochecitos para este momento no sería el indicado.

Además, el cochecito presenta otra limitación, ya que el mismo limita el movimiento libre de los niños. En este sentido, autores como García y González (s/f c) recomiendan cunas o camas con colchones firmes para que adquieran la posición que más cómodos les resulte.

Para finalizar, Villarreal (2012) considera que el mobiliario pertinente para el momento del descanso es aquel que le da al niño seguridad, comodidad y posibilidad de moverse libremente.

Una de las posibles explicaciones del uso de los cochecitos se relaciona con las escasas dimensiones que presentan las salas y por lo tanto la imposibilidad real de tener cunas o camas pequeñas para todos los niños.

En este sentido, es necesario señalar que la carencia dentro de las instituciones para guardar estos objetos que generalmente los niños traen de sus casas, genera una disminución considerable del espacio disponible dentro de la sala para el resto de las actividades.

En relación a este último aspecto Vidiella (s/f) sugiere generar dentro de los jardines maternos “garajes para cochecitos”, es decir lugares específicos para guardarlos y que de esta manera no reduzcan el espacio utilizable para otras actividades dentro de la sala.

#### *Mobiliario y juguetes destinados para el momento de juego*

En las salas estudiadas, generalmente los momentos de juego se realizan sobre el piso. Si analizamos la superficie sobre la cual se efectúa esta actividad podemos ver que la mayoría de ellas carecen de superficies pertinentes según la perspectiva de autores como Villarreal (2012), Vidiella (s/f) y García y Gonzalez (s/f c).

Estos autores señalan la importancia de que los pisos sean firmes, pero a la vez amortiguadores, que permitan aislar el frío, presenten una textura agradable y se limpien con facilidad.

En este sentido, en los resultados observamos que priman las superficies sin amortiguación y aislación térmica. Es decir, en las cuales los niños juegan directamente sobre las baldosas del piso.

Asimismo, un cuarto de las salas ofrece superficies blandas para este momento, generalmente colchones. Recordemos que como señalan Pikler (1985), Chokler (2005) y Szanto-Feder (2014) entre otros, son las superficies firmes aquellas que permiten al niño moverse libre y autónomamente, ejercitando las diferentes posturas corporales. Por lo tanto, este tipo de superficies se constituyen en obstaculizadoras del desarrollo postural autónomo.

Solo un grupo reducido de las salas poseen superficies firmes, amortiguadoras, aislantes y de fácil limpieza. Específicamente tienen pisos de goma eva o protectores antideslizantes en sus espacios de juego.

Otro aspecto fundamental a considerar en los momentos de juego, es la selección de los juguetes y objetos que se ofrecen a los niños.

En este sentido los resultados muestran que las salas estudiadas disponen de gran cantidad y diversidad de juguetes y objetos. Muchos de ellos resultan pertinentes para favorecer el desarrollo de los niños, sin embargo, existen otros que no.

Para Ana Tardos (citada en García & González, s/f c) los juguetes pertinentes son aquellos que pueden ser tomados con facilidad, no se desarmen en piezas pequeñas, no son demasiado pesados, permiten el desarrollo y el ejercicio de las capacidades motoras y, específicamente, las de la manipulación y prensión. También favorecen la construcción de lo real asociada a la noción de sí mismo, como la organización de las nociones de objeto permanente, de espacio, de tiempo y de causalidad.

En este sentido, en las salas observadas encontramos gran cantidad de objetos que cuentan con estas características, entre ellos: recipientes (en el 100% de las salas), muñecos (89%), pelotas (79%), autos y camiones (68%), vasos apilables (42%), telas (42%), bloques para armar (37%), encastres (26%), sonajeros transparentes (21%), argollas (21%), espejos (21%), cubos (21%), bloques de goma eva (21%), maderas de diferentes tamaños (5%), conos de plástico (5%), laberintos (5%), entre otros.

Sin embargo, también se hallan en las salas objetos no favorecedores, algunos son: sonajeros opacos (100%), Móviles (42%), gimnasios (42%), colgantes sujetos a objetos (26%), tableros multijuegos (21%), saltarines (16%), caminadores (16%), salvavidas para mantener sentados a los niños (11%), celular (11%), tarjetas con imágenes (5%).

Según García & González (s/f c) los móviles, colgantes y juguetes tipo gimnasios proporcionan información parcial sobre los objetos que lo integran, ya que las acciones que puede realizar el niño con ellos son limitadas.

Con los móviles el bebé solo puede seguirlos con la mirada, la imposibilidad de manipularlos no le permite tener información sensorial respecto de la forma, el color, la textura, el olor, la flexibilidad de la materia, etcétera, lo cual es fundamental para lograr una representación mental ajustada del objeto. En estos casos los movimientos y sonidos del objeto no pueden ser asociados a la acción del propio cuerpo.

En los colgantes adheridos a barras, cunas o cochecitos, como también en los juguetes conocidos como “gimnasios” se observa un efecto similar, pero con la diferencia de que el niño puede entrar en contacto con ellos. Sin embargo, el acceso es parcial, ya que los mismos se encuentran sujetos a la estructura del juguete. Esto genera numerosos inconvenientes en los niños pequeños, en donde la motricidad todavía es involuntaria, por lo tanto, muchas veces logran tomarlos pero no pueden soltarlos generando intensa excitación y angustia. Por otro lado, limitan el aprendizaje de los movimientos, ya que el sentido de los mismos es único (antero-posterior), lo cual a su vez obstaculiza la noción de causalidad. Finalmente, es importante destacar que los objetos se encuentran muy cercanos al rostro, lo que obstaculiza la exploración visual del entorno (García & González, s/f c)

Los tableros multijuegos, son juguetes que incluyen múltiples objetos (pelotas, ruedas, palancas, muñecos) y botones (que al apretarlos hacen diferentes ruidos) con los cuales el niño puede interactuar, pero no sacar del tablero porque los mismos están adheridos. Por lo tanto, según las autoras mencionadas, generan un efecto similar a los anteriores, pero con el agregado de que incluyen botones que al apretarlo producen un efecto sin correspondencia con el acto realizado. Por lo tanto, este tipo de objetos obstaculiza la organización de la noción de causalidad.

Entre los objetos no pertinentes encontramos varios que impulsan al niño a adquirir posturas que todavía no han logrado por sí mismo, entre ellos: saltarines, caminadores y los objetos que sirven de soporte para que los niños se mantengan sentados (salvavidas). Según autores como Pikler (1985), Szanto-Feder (2014),

Chokler (2005), por mencionar algunos, es fundamental para el desarrollo postural autónomo como integral del niño no colocarlos en posiciones que no haya logrado por sí mismo. En este sentido, estos objetos se constituyen en obstaculizadores del desarrollo.

Finalmente, el celular también es un objeto poco pertinente. García & González, (s/f c) enuncian que los cambios rápidos de imágenes capturan la atención del niño e irritan centros nerviosos resultando nocivo para la organización neurológica y el desarrollo de las funciones psicológicas superiores. Por lo tanto, no son recomendados para niños pequeños.

## Objetivo 2: Analizar los vínculos que docentes y bebés de 7 a 15 meses establecen en jardines maternos del Gran Mendoza

Debido a la complejidad que encierra el vínculo bebé-docente, para intentar responder a este objetivo se tuvieron en cuenta diferentes situaciones de interacción.

En primer lugar, se analizan situaciones vinculadas al cambio de pañales y alimentación, las cuales fueron analizadas mediante la grilla de observación del vínculo bebé-docente construida para la presente investigación. Posteriormente, se hace referencia momentos de juego libre entre el bebé y su cuidador, evaluados mediante el instrumento Care-Index (Crittenden, 2006).

### Interacciones bebé-docente durante los momentos del cambio de pañales y la alimentación

Como señalan numerosos autores los momentos de los cuidados corporales (alimentación, cambiado, descanso), son un tiempo privilegiado para la construcción del vínculo bebé-docente. Según Ferri (2010) para que esto se produzca es imprescindible establecer un verdadero intercambio emocional con el niño. Como señala Oiberman (2008) la palabra, la mirada, el contacto corporal y el sostén son aspectos fundamentales.

En consonancia con numerosos autores (Falk, 2003; Fabrés, 2006; Oiberman, 2008; Szanto-Feder, 2014), la posibilidad que el cuidador responda a las iniciativas de comunicación propuestas por el bebé es un factor importante para el desarrollo del niño como también para el establecimiento del vínculo entre ambos.

En relación a este aspecto, puede verse en los resultados cómo la mayoría de los bebés de la muestra al buscar la mirada de sus docentes durante la situación del cambiado encuentran una respuesta de aceptación por parte de las mismas. Sin embargo, en las tres observaciones un grupo de bebés (28-30% aproximadamente) no recibió por parte de sus docentes ninguna respuesta visual a sus conductas de

búsqueda. Durante la alimentación, la ausencia de respuesta oscila entre el 4-17% de los casos según las observaciones.

Si consideramos las iniciativas sonoras del bebé, se observa que en su mayoría las docentes responden mediante diferentes sonidos o palabras. Empero, en algunos casos (del 19 al 46% según las observaciones) no contestan a la búsqueda del bebé mediante este canal de comunicación. En la alimentación, también existe un porcentaje importante de docentes que no responden a ninguna iniciativa sonora del bebé (entre el 30 y 43% según las observaciones).

En cuanto a las iniciativas corporales por parte del bebé, la respuesta de sus cuidadoras disminuye en relación a las otras modalidades recientemente mencionadas. Si bien, en el cambiado, la mayoría de las docentes responde por lo menos una vez a las mismas, un grupo nunca menor al 40% obtiene de su docente una respuesta de rechazo. En la alimentación, es la minoría de las docentes quienes responden a estas conductas del bebé, es decir un porcentaje que varía entre el 53 y 67% (según las observaciones) no recibe respuesta por parte de sus cuidadoras.

Finalmente, en relación a las conductas de búsqueda de sostén, durante el cambiado también existe un número importante de niños (entre el 43 y 75%) que no recibe ninguna respuesta de sus docentes cuando extiende sus brazos hacia ella o se acurruca en su cuerpo. En la alimentación, las respuestas de aceptación oscilan según las observaciones, específicamente el 63% en la primera observación, 44% en la segunda y 100% en la tercera.

Si comparamos estos resultados con un estudio de diadas (mamá-bebé) realizado por Oiberman (2008) con niños de edades similares y un instrumento semejante, encontramos que los porcentajes de respuesta arrojados por los docentes de la muestra generalmente son inferiores a los obtenidos por la autora. Más específicamente, en el estudio mencionado, las respuestas presentan valores por encima del 90% en todas las modalidades. Sin embargo, es importante mencionar que dicha investigación evaluó conductas de interacción del vínculo madre-hijo durante la consulta pediátrica.

En los resultados preliminares de un estudio realizado por Hauser y Milán (2012), con bebés y mamás de alto riesgo, se observa que el 100% de las madres responden a las conductas visuales iniciadas por sus bebés, porcentaje superior al obtenido en la presente investigación. En cambio, en la modalidad corporal solo el 50% de las madres responden, lo cual solo coincide parcialmente con los resultados obtenidos.

Es importante resaltar que estos estudios, evalúan el vínculo mamá-bebé, en otras situaciones de aplicación, por lo tanto, sus resultados no pueden trasladarse de manera directa, pero sirven para enriquecer la comprensión de fenómenos complejos como lo son los vínculos entre bebés y docentes.

En este sentido, es interesante considerar que como señalan Taborda y Galende (2012), esta complejidad está dada porque el vínculo bebé-educador forma parte del complejo entramado relacional que provee el grupo que sostiene y duplica los cuidados que requiere el bebé, el cual se encuentra atravesado por toda una red de sostén que incluye tanto a la madre, padre, familia ampliada, como a las múltiples instituciones de la sociedad.

Sin embargo, es importante tener en cuenta que la relación madre-hijo es distinta que la que establece el bebé-educador. Según Falk (2003), ambos tipos de relación se distinguen en sus orígenes, motivaciones, así como en su diferente futuro. Según Taborda y Daher (2013) una madre lo suficientemente saludable, no requiere necesariamente de una comprensión intelectual de su tarea, porque la mencionada promesa de ser trascendida y su propia condición la tornan adecuada para ello en sus aspectos esenciales. En cambio, el docente-cuidador al no poseer esta orientación, respalda su actividad en la identificación con una figura materna, en su propio bebé interno que habita en las capas más profundas de su ser, como también en las construcciones conceptuales acerca de la infancia y de su función como docente. En este sentido, para garantizar a los bebés que asisten a jardines maternos las condiciones favorecedoras para su desarrollo es importante generar espacios en los que estos aspectos puedan ser trabajados. En este sentido, se vuelve fundamental propiciar procesos de reflexión sobre la propia práctica, acompañados por espacios de formación.

En ambas instancias, tal como señala Falk (2003), la observación participante resulta una interesante estrategia. Para ello es necesario que las educadoras puedan registrar sus prácticas y compartirlas con otras personas también implicadas en el cuidado del bebé (auxiliares en el caso de los jardines maternos), para luego en momentos de intercambio más amplios conversar sobre las mismas (por ejemplo, con otras docentes, directivos y auxiliares). Estos espacios son enriquecidos cuando una tercera persona (psicólogo, psicopedagogo, asistente), menos implicada en el cuidado del bebé los acompaña desde una posición de observador más alejado, y luego comparte el conjunto de las observaciones en reuniones y conversaciones individuales. También, resulta beneficioso filmar las propias prácticas para luego junto a otros poder captar las iniciativas del bebé y la manera en que experimenta las acciones llevadas a cabo por el docente. Es decir,

como señala Divito (2017), se trata de “mirar al niño” y a partir de allí repensar la propia práctica.

Si continuamos con el análisis de los resultados que aporta la investigación, otro aspecto indagado que permite vislumbrar la calidad de la respuesta que efectúan las docentes cuando se comunican con los bebés, lo constituyen el tipo de respuesta sonora y corporal del docente.

En relación a la primera, durante el momento del cambiado, la mayoría de las conductas de respuesta sonora efectuadas por las cuidadoras se realizan en un tono de voz moderado, aunque con pequeñas variaciones según la situación. Sin embargo, algunas de ellas (entre el 5 y 15% según las observaciones) son efectuadas con un tono de voz muy elevado, demasiado bajo que el niño no puede oír, o en lenguaje añinado.

En el momento de la alimentación, vemos que casi la totalidad de las conductas de respuesta sonora se realizan en un tono de voz moderado, aunque con pequeñas variaciones según la situación.

Este es un aspecto valioso que expresan las docentes de la muestra, ya que como señalan estudiosos del lenguaje es importante comunicarse con el niño en un tono de voz adecuado y de forma clara, para que él pueda percibir esta conducta comunicativa.

Si bien, en este estudio solo se diferenció entre aspectos vinculados al tono de voz, resulta interesante para futuras líneas de investigación considerar la manera en que las cuidadoras se posicionan para hablarle al niño, los gestos que utilizan y el contenido de sus discursos.

Continuando con los resultados obtenidos, también se diferenció entre los tipos de respuesta al contacto corporal efectuados por las cuidadoras. Si analizamos este aspecto, durante el cambiado la gran mayoría de las respuestas se caracterizan por ser suaves y cálidas, existiendo un escaso porcentaje de conductas intrusivas (nunca superior al 12%). Durante la alimentación no se observan conductas intrusivas.

Otro de los indicadores que permiten vislumbrar aspectos de los vínculos entre el bebé y su cuidador, lo constituye la búsqueda de interacción que efectúa cada uno de los miembros.

Con respecto a los bebés, puede observarse que en ambas situaciones de interacción, el principal canal es el visual, en segundo lugar el sonoro,

posteriormente el corporal y finalmente el sostén. En las docentes también aparecen como prioritarios el visual y sonoro.

En relación a las iniciativas visuales del bebé, durante la situación del cambio de pañales, la mayoría busca a su docente mediante la mirada al menos una vez. A pesar de ello existe un porcentaje de alrededor del 15% que no muestra este indicador. En la alimentación, la ausencia de búsqueda sucede entre un 3-17% de los casos según las observaciones. Al observar la búsqueda sonora, durante ambas situaciones, se percibe que la mayoría se comunica con su docente al menos una vez. No obstante, aproximadamente un cuarto de la muestra, durante las tres observaciones, no presenta iniciativas sonoras.

Al considerar el contacto corporal, en el cambiado y alimentación, puede vislumbrarse que el porcentaje de bebés que inician acercamientos corporales con sus docentes es mucho menor que en las otras modalidades. Específicamente, siempre representa menos del 40% de los bebés.

Finalmente, en relación a la búsqueda de apego del bebé, durante el cambiado y la alimentación, son escasos los bebés que presentan esta conducta. En la primera situación, entre un 9 y 12 % de los bebés, y en la segunda entre un 4 y 27% según las observaciones.

Es importante mencionar que todos los bebés de la muestra presentan niveles de desarrollo psicomotor y cognoscitivo acordes a su edad, por lo tanto, muchas de estas iniciativas serían esperables en ellos. Sin embargo, aquí deben considerarse aspectos ambientales y vinculares que pueden estar interfiriendo para que esta conducta no se produzca.

Nuevamente, si comparamos estos resultados con el estudio realizado por Oiberman (2008) en mamás y bebés, puede encontrarse que los porcentajes de búsqueda visual son levemente superiores en dicha investigación. Uno de los puntos de coincidencia entre ambos estudios es que la mirada es la modalidad que más predomina en los niños.

A diferencia de la presente investigación, en el estudio mencionado, la modalidad de búsqueda de contacto corporal y de sostén aparece con porcentajes superiores, específicamente 70% y 88% con respectivamente. Sin embargo, la iniciativa sonora se muestra mayor en los bebés que se vinculan con sus docentes, ya que en el estudio de Oiberman (2008) el porcentaje fue de 30%, inferior al porcentaje observado aquí tanto en la situación de cambiado como de alimentación.

En relación a este último tipo de búsqueda, es interesante referir que durante el cambiado las conductas expresadas por los bebés son en un importante porcentaje

aquellas caracterizadas por tener una connotación de afecto negativo (gritos, quejidos, llantos, murmullos). En las tres observaciones no ocupan menos del 40% de las conductas.

Estos porcentajes permiten inferir que durante estas situaciones existen niños que experimentan vivencias de desagrado y/o inseguridad.

Según una de las referentes de la pedagogía Pikler (Falk, 1990), si durante los cuidados, los gestos del adulto no son suaves y llenos de ternura sino indiferentes, rápidos y funcionales, el niño vive este contacto con desagrado.

Autoras como García y González (s/f b) señalan que para que el niño perciba estos momentos de manera placentera es importante que la educadora ponga en palabras lo que va haciendo, de manera que el bebé no sea sorprendido por acciones inesperadas y que poco a poco vaya internalizándolas para luego poder representarlas y anticiparlas.

Kalló (2016) considera que si bien al principio al bebé esta situación le puede resultar algo molesta, es justamente gracias al trato atento y delicado del cuidador que en pocos meses puede convertirse en una ocasión que brinda alegría e intensas experiencias de comunicación.

En la alimentación, este tipo de búsquedas sonoras son un tanto menores, así todo, ocupan aproximadamente un cuarto de las conductas de los niños.

Si proseguimos con el análisis de los resultados, otro aspecto a tener en cuenta lo constituye la búsqueda de contacto por parte de las docentes y las respuestas que obtienen de los bebés.

En relación a las mismas, durante el cambiado, puede observarse que la gran mayoría de docentes realiza al menos una vez la conducta de búsqueda visual. Sin embargo, entre un 3 y 6% de ellas, no busca la mirada del bebé. En el caso de las docentes que realizaron esta conducta recibieron respuesta de los bebés en aproximadamente el 90% de las situaciones. La tendencia es similar durante los momentos de alimentación.

Al analizar las búsquedas sonoras del docente, durante el cambio de pañales y alimentación, se observa que la gran mayoría se comunica con los bebés mediante este canal. Sin embargo, existen algunos casos, en donde la docente no busca al bebé para interactuar mediante la emisión de sonido y/o palabras. En el cambiado, es el 6% en las dos primeras observaciones y en la alimentación entre el 3 y 7%.

Aquellas docentes que se comunicaron obtuvieron al menos una respuesta sonora de los bebés, en casi la mayoría de los casos durante el cambiado (1°71%, 2°48%, 3°56%), pero en minoría durante la alimentación (1°39%, 2°34% y 3°19%).

Si analizamos específicamente el tipo de conductas de búsqueda sonora del docente en las dos situaciones, podemos ver que las mismas se caracterizan principalmente por ser en un tono de voz moderado, aunque con pequeñas variaciones de acuerdo al nivel de activación del bebé. No obstante, en el cambiado, entre el 16 y 18% de las conductas se realizan con un tono de voz muy elevado, demasiado bajo o añinado. Durante la alimentación, el porcentaje es menor, es decir entre el 2-3 % de las conductas tienen esta connotación.

Al detenerse en el tipo de respuesta sonora de los bebés puede observarse que la mayoría de las conductas se caracterizaran por un tono de voz relajado, aunque con pequeñas variaciones según la situación. Sin embargo, aproximadamente un cuarto de las conductas se caracteriza por una clara connotación de afecto negativo, en donde los bebés se comunican a través de gritos, quejidos, llantos y/o murmullos. Existe una excepción a esta tendencia en la segunda observación de la alimentación en donde las mismas ocupan solo el 10%.

Si comparamos el tipo de respuesta sonora de los bebés con sus conductas de búsqueda, observamos que aquellas caracterizadas por una clara connotación de afecto negativo disminuyen cuando es el docente quien inicia la comunicación. Por lo tanto, puede pensarse, en consonancia con Raznoszczyk de Schejtman y Vardy (2008), que la palabra del cuidador actúa regulando el estado emocional del bebé.

Al continuar con el análisis de las conductas búsqueda por parte de las docentes y las respuestas que obtienen de los bebés, podemos observar que en la modalidad de contacto corporal las iniciativas del docente son menores.

Durante el cambiado, el porcentaje de docentes que no realiza esta conducta nunca menor a un tercio de la muestra. En los casos en donde las docentes buscan mediante esta modalidad, la respuesta de aceptación del bebé es variable (1°14%, 2°92%, 3°79%). En la alimentación, las iniciativas corporales del docente ocupan un tercio de los casos y las respuestas también son variables (1°55%, 2°27%, 3°78).

Al observar con mayor detenimiento el tipo de conducta de contacto corporal que emiten los docentes, podemos ver que en el cambiado un porcentaje importante de las mismas (entre el 32-46%) son de carácter intrusivo, caracterizadas por un nivel elevado de energía, brusquedad, falta de anticipación e interrupción de la actividad del bebé. Sin embargo, es importante destacar que las conductas caracterizadas por la calidez y suavidad son las que predominan en la muestra de

docentes. En la alimentación, las conductas intrusivas adquieren el 18% en todas las observaciones.

Finalmente, en relación a la búsqueda de sostén, un porcentaje minoritario realiza esta conducta, pero cuando lo hacen reciben una respuesta de aceptación en la mayoría de las situaciones. En la alimentación, continúa siendo escaso el porcentaje de búsqueda y aquí también lo son las respuestas del bebé.

Es probable pensar que esta conducta no se pone en juego suficientemente de la manera en que ha sido definida en la presente investigación, ya que solo un grupo limitado de bebés y docentes la realiza, por lo tanto, para futuras investigaciones se sugiere revisar este indicador cuando se aplique a dichas situaciones. Sin embargo, llama la atención que cuando la misma aparece también la tasa de respuesta es limitada, por lo que puede inferirse que es una conducta poco facilitada por el docente.

En relación a este aspecto, cabe recordar las consideraciones de Hoffmann (2014) quien sostiene que cuando una iniciativa del bebé no recibe respuesta del cuidador disminuye considerablemente.

Por otro lado, si comparamos los resultados de las búsquedas del docente y respuesta del bebé, con los hallados por Oiberman (2008) en madres e hijos, podemos reconocer que en dicha muestra las modalidades de contacto corporal y de sostén aparecen con puntajes superiores, en cambio, en la muestra de docentes las modalidades de contacto visual y verbal son realizadas por más cantidad de cuidadoras si se compara con los resultados de la autora.

Para concluir el análisis de los resultados correspondientes a las situaciones de cambiado y alimentación, es importante referir aquellos relacionados a las variables de interacción mutua. Ellas son aquellas situaciones en donde bebé y docente se comunican a través de miradas compartidas (“se miran”), diálogos y protodiálogos (“se hablan”) y contacto corporal mutuo (“se tocan”).

En cuanto a la interacción mediante la mirada, es decir la variable “se miran”, podemos observar que la mayoría de las diadas presentan conductas de interacción mutua en ambas situaciones evaluadas. Sin embargo, si analizamos la duración de las conductas más del 90% son breves.

La variable “se hablan”, también es efectuada por la mayoría de las diadas. No obstante, aproximadamente un 20% de los casos no la presentan durante el cambiado y entre un 30-48%, según las observaciones, durante la alimentación. En relación a la duración de las conductas observadas, la mayoría son breves, en el

cambiado, solo entre un 11 y 17% se presentan como sostenidas. En la alimentación la tendencia es similar.

Por otro lado, la variable “se tocan” es la menos frecuente, entre un 42 y 53% de las diadas la realiza durante el cambiado y el porcentaje es menor en la alimentación (entre el 26 y 36%). En cuanto a la duración de las conductas, la tendencia es similar a las dos modalidades anteriores, la mayoría se interrumpen rápidamente.

En este sentido, es importante considerar que como señalan Stern (1978) y Oiberman (2008), un aspecto esencial del vínculo es la *reciprocidad*, asimismo los autores consideran que las interacciones entre bebés y sus cuidadores tienen un impacto emocional cuando son continuadas, es decir cuando existe un intercambio que se sostiene en el tiempo.

#### Interacciones bebé-docente durante momentos de juego

Es importante recordar que el instrumento Care-Index evalúa la interacción entre el bebé y su cuidador, aportando información acerca de la calidad de la interacción entre ambos miembros, como así también sobre los tipos de conductas que emplea cada uno durante la misma.

En relación al primer aspecto, podemos ver que, en la muestra de bebés y docentes, las interacciones consideradas de riesgo se mantienen estables a lo largo del tiempo (6%). Ellas son aquellas en donde se observan escasas situaciones de juego y de poca calidad. Se percibe una clara falta de empatía y en ocasiones expresiones directas de rechazo. Crittenden (2006) considera que en estos casos para que se produzcan modificaciones es recomendable intervenciones profundas, es decir, a largo plazo. Esto explica de alguna manera que las mismas se mantengan estables a lo largo del tiempo.

Por otro lado, los resultados muestran que aquellas diadas con interacciones “no adecuadas” disminuyen en las tres mediciones. En ellas se percibe un juego limitado, problemas claros en la interacción, pero no se observa hostilidad. Según la autora mencionada, requieren intervenciones planificadas a corto plazo.

De manera contraria, las interacciones consideradas “adecuadas” aumentan a lo largo del tiempo. En ellas se observa un juego satisfactorio, sin problemas, pero se presentan periodos de clara desincronía.

Finalmente, las consideradas sensibles ocupan entre un 14 y 19 % según las observaciones. Como puede observarse presentan un leve aumento en las tres mediciones. En estas últimas la interacción se presenta como suave y agradable,

ambos miembros experimentan un deleite mutuo y se observa una sincronía en las conductas de interacción.

Un dato que resulta relevante es que a pesar del paso del tiempo un cuarto de la muestra se ubica en las categorías que requieren algún tipo de intervención (riesgo-inadecuado).

Otra información complementaria que aporta el instrumento se relaciona con el análisis ítems por ítems. En este sentido, los puntajes referidos a la categoría sensibilidad diádica, la cual hace referencia a la calidad de la interacción entre el bebé y su cuidador, nos muestran un aumento significativo con el paso del tiempo si analizamos los puntajes del total de la muestra.

Si centramos la atención en las conductas de interacción de los bebés y docentes. En relación a los cuidadores podemos observar que predominan las respuestas sensibles, en segundo lugar, controladoras y finalmente no responsivas.

Al observar los puntajes de los docentes a lo largo de las tres mediciones podemos percibir que las respuestas “sensibles” tienden a aumentar a lo largo del tiempo, aunque no de manera significativa.

Recordemos que las estas respuestas hacen referencia a conductas que fomentan en el niño la actividad de explorar, sin inhibiciones o exageraciones de afectos negativos. Es decir, los cuidadores 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 (Santelices y Pérez, 2013).

Tal como señalan Farkas et al. (2015) la sensibilidad es un aspecto fundamental en los cuidados, ya los adultos significativos con alta sensibilidad promueven en el niño un vínculo seguro y favorecen el desarrollo socioemocional.

Con respecto a los otros tipos de respuesta, es decir las controladoras y no responsivas, puede observarse que ambas disminuyen con el paso del tiempo, aunque estas diferencias no son significativas.

Según Crittenden (2006), la conducta controladora es una respuesta exagerada, que interrumpe la actividad del bebé y resulta incongruente con su estado emocional.

Por otro lado, 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 cuidador está mucho más centrado

en su propia perspectiva que en la conducta del niño o en su estado interno (Crittenden, 2006).

En cuanto a las conductas de los niños, en las tres mediciones predominan las respuestas cooperativas, en segundo lugar, las pasivas, luego compulsivas y finalmente las difíciles.

Específicamente, las consideradas cooperativas aumentan en las tres mediciones, presentando una diferencia significativa entre la segunda y la tercera medición. Si analizamos las respuestas pasivas y compulsivas las mismas disminuyen de la primera a la tercera medición, aunque entre la primera y la segunda se presenta un leve aumento. En cambio, en la categoría “difícil”, puede percibirse una leve disminución de los puntajes en las tres aplicaciones.

Los resultados mencionados coinciden parcialmente con un estudio similar realizado con bebés y docentes en Chile por Santelices y Pérez (2013). En el mismo se encontró que la conducta cooperativa presenta un aumento significativo con el paso del tiempo, en detrimento de las demás conductas de interacción por parte de los niños, tal como sucede en los resultados de la presente investigación. En relación a las educadoras el estudio de Santelices y Pérez observó una mantención en la respuesta sensible, con una disminución en la controladora, pero un aumento en las conductas no responsivas. En este aspecto ambos estudios son coincidentes en la disminución en la conducta controladora.

Para finalizar es importante destacar, que sería interesante correlacionar en futuros estudios las variables que propone este instrumento con aspectos como formación del docente, proporción bebé-docente, tamaño del grupo, tiempo del vínculo, edad del bebé, asimismo con variables físico-materiales de las instituciones.

Una limitación que surge de la evaluación del vínculo bebé-docente con este instrumento es que la situación de juego uno a uno del bebé con su docente es una situación poco frecuente en los jardines maternos, por ende, según autores como Santelices y Pérez (2013), es muy probable que la sensibilidad disminuya en contextos grupales, dado que los cuidadores deben dividir su atención entre varios niños. En este sentido, es recomendable para futuros estudios evaluar las situaciones de juego en contextos grupales.



## 8. CONCLUSIONES

La pregunta acerca de las condiciones propicias para el desarrollo infantil ha motorizado hace años, a personas comprometidas, a descubrir, describir y generar las circunstancias que favorecen el despliegue de las potencialidades de los más pequeños.

Es así como la ciencia viene demostrando la importancia fundante que tienen las primeras experiencias de los niños, como así también las capacidades sensoriales, adaptativas, motoras y cognitivas que pueden desplegarse cuando se generan los entornos físicos y humanos adecuados. Del mismo modo, nos devela cuáles son las consecuencias cuando esas múltiples necesidades no son satisfechas en lo esencial, durante las etapas críticas.

La presente investigación ha tenido como origen esta pregunta, es decir, cuáles son las condiciones físico-materiales y vinculares propicias para favorecer el desarrollo de los niños. Específicamente, de aquellos que asisten a instituciones educativas desde temprana edad.

Este interrogante es a la vez una preocupación científica y social, ya que responde a una inquietud que sostienen padres, educadores, investigadores como también responsables de las políticas públicas.

En este sentido es importante recordar que, los jardines maternos durante las últimas décadas han experimentado un notable incremento en la matrícula como también en la cantidad de unidades educativas a lo largo de todo el país. Esto no sería así, si estas instituciones no respondieran a necesidades de la más diversa índole: laborales, educativas, sociales, entre otras.

Es por todo lo expuesto que estudiar las condiciones que se ofrecen al interior de los mismos resulta fundamental para generar acciones que permitan continuar con las condiciones favorecedoras que ellas brindan y modificar aquellas que actúan como obstaculizadoras del desarrollo de los más pequeños.

Debido a la complejidad de los fenómenos estudiados, las características del estudio y la limitada muestra no es posible generalizar los resultados, sin embargo, los mismos nos invitan a pensar acerca de las circunstancias que experimentan algunos niños y docentes al interior de estas instituciones.

Es así, como los resultados obtenidos permiten vislumbrar que las condiciones físico-materiales de muchas de las salas estudiadas distan de ser las óptimas para favorecer el desarrollo integral, el aprendizaje autónomo y las posibilidades de encuentro vincular entre bebés y docentes.

Específicamente, nos referimos a las escasas dimensiones espaciales observadas en las salas, las cuales, en muchos casos, resultan insuficientes para garantizar el movimiento libre y exploración autónoma de los niños. Asimismo, se torna en un factor que aumenta probabilidades de accidentes. Otro de los aspectos ambientales que complica todavía más esta situación es la cantidad de mobiliario y objetos dentro de la sala, los cuales reducen aún más los espacios disponibles.

Por otro lado, muchas de las salas presentan escasas delimitaciones concretas de los sectores en donde se realizan las distintas actividades y por lo tanto superposición de los mismos, lo cual va en detrimento de la generación de espacios íntimos que faciliten las interacciones entre el bebé y su cuidador.

Sin embargo, es importante destacar, que en muchas de ellas se observan esfuerzos de organización a partir de la distribución del mobiliario y objetos disponibles. Empero, las escasas dimensiones y la falta de límites físicos generan que los mismos se superpongan constantemente.

En relación al mobiliario y los objetos, muchas de las salas, presentan elementos que se oponen a los principios fundamentales de la pedagogía Pikler. Entre ellos encontramos, muebles para el cambiador de escasas dimensiones, límites insuficientes, mobiliario que no permite el acceso autónomo. Mobiliario para la alimentación poco adecuado para propiciar la comodidad de los niños más pequeños y de docentes. Utensilios para las comidas que no posibilitan percibir el alimento y la bebida. Superficies para el juego poco pertinentes, sin aislación térmica y amortiguación, en algunos casos de consistencia blanda. Asimismo, en algunas salas, se encuentran juguetes para dichos momentos poco favorecedores para el desarrollo: sonajeros opacos móviles, gimnasios y en menor medida colgantes, tableros multijuegos, saltarines, caminadores, entre otros.

A pesar de ello es importante destacar que, en varias de las salas estos objetos convivían con otros pertinentes para el desarrollo infantil: recipientes, muñecos, pelotas, autos y camiones, vasos apilables, telas, bloques para armar, por mencionar algunos.

Es importante reconocer que las condiciones descritas se encuentran multideterminadas, entre algunas de sus causas se pueden encontrar la escasa reglamentación y legislación específica sobre los aspectos físicos-materiales de los jardines maternales. Las limitadas ofertas de financiamiento del estado que reciben las instituciones para el mejoramiento de dichas condiciones. Finalmente, no podemos olvidar que estas circunstancias también se encuentran influidas por las concepciones acerca del niño y del desarrollo que forman parte del orden simbólico.

En relación a los vínculos entre los bebés y las docentes de la muestra, puede decirse que en la mayoría de los casos se perciben conductas de búsqueda y respuesta a la interacción por ambos miembros de la diada. Sin embargo, se observan bebés y docentes, los cuales son variables según las modalidades de interacción como las observaciones y situaciones de las que se trate (alimentación-cambiado), en los que no se observaron conductas mínimas que propician el establecimiento del vínculo entre ambos.

También se percibe una constante, que trasciende todas condiciones antes descritas, e implica que las modalidades de interacción corporal y de sostén aparecen de forma escasa en la muestra de bebés y docentes.

Estos resultados se tornan altamente significativos porque se detectan niños que no encontraría en estas instituciones un medio facilitador para su desarrollo. Si consideramos que la mayoría de los bebés estudiados asisten jornada completa, puede vislumbrarse la necesidad de revisar las modalidades vinculares que se gestan en estas instituciones. En este sentido, resulta interesante, seguir investigando sobre las causas de este hecho, ya que en estudios de mamás y bebés estas conductas aparecen de manera más frecuente.

Por otro lado, una característica que se observa como recurrente se refiere a las interacciones mutuas, las cuales generalmente se interrumpen rápidamente, existiendo en todas las modalidades escasas conductas de interacción prolongada.

Finalmente, si integramos la información aportada por el instrumento Care-Index podemos observar que si bien las interacciones son en su mayoría adecuadas, en las tres instancias de evaluación, existen diadas que expresan la necesidad de intervención para mejorar las modalidades vinculares.

Es por todo lo mencionado que, resulta necesario que la organización y funcionamientos de las instituciones estudiadas sean repensadas y que las intervenciones que se diseñen, centren su atención en: a) aspectos físico-materiales y, b) en las modalidades vinculares.

En relación a la primera, es ineludible la generación de reglamentaciones específicas que regulen a estas instituciones y la promoción de financiamientos para modificar las condiciones existentes. Ambas deben ir acompañadas de un profundo replanteo acerca de la concepción de niño y docente que expresan estas condiciones, como así también de estudios científicos acerca de los factores del entorno que favorecen el desarrollo infantil.

Con respecto a las modalidades vinculares, es fundamental suscitar la observación del niño y de la propia práctica docente. Aquí la observación

participante complementada con espacios de encuentro y formación se torna imprescindible.

Estas estrategias deben favorecer el contacto con las necesidades del niño, pero sobre todo con sus posibilidades, expresiones e iniciativas, ya que solo desde allí se pueden promover prácticas educativas basadas en el respeto, la seguridad y la autonomía. Asimismo, poder contemplar las necesidades de los docentes también se torna imprescindible, porque como señala Mirtha Chokler “nadie puede dar lo que no tiene”.

Finalmente, es importante señalar que al tratarse de una temática compleja y que fue abordada en la presente investigación con una muestra pequeña y de características no probabilísticas sería interesante continuar profundizando en esta línea de investigación. Se considera que la realización de estudios con mayor cantidad de muestra y de características representativas aportaría al conocimiento de los jardines maternos SEOS. Del mismo modo, el poder ampliarlos a otras provincias resultaría sumamente beneficioso para contrastar las condiciones que brindan las instituciones educativas tempranas en nuestro país y así delinear políticas públicas específicas para este nivel educativo.

Por otro lado, sería un aporte valioso que las mismas sean realizadas con instrumentos que se utilizan mundialmente como lo es la escala *ITERS-R Infant/Toddler Environment Rating Scale*, que por sus costos y dificultad de acceso a la formación específica no pudieron ser utilizados en la presente investigación. Sin embargo, su inclusión permitiría poder comparar los resultados obtenidos con la mayoría de las investigaciones sobre la temática que se realizan a nivel mundial.



## REFERENCIAS

- Acosta Navarro, M. E. (2005). Tendencias pedagógicas contemporáneas. La pedagogía tradicional y el enfoque histórico-cultural. Análisis comparativo. *Revista Cubana de Estomatología*, 42(1), 12-21.
- Ahnert, L., & Lamb, M. E. (2011). Los servicios en la primera infancia y su impacto en los niños (2-5 años). En J. Bennet (Ed.) *Cuidado infantil- Educación y cuidado en la primera infancia* (pp. 29 - 33). Francia: Enciclopedia sobre el desarrollo de la primera infancia. Recuperado de <http://www.encyclopedia-infantes.com/sites/default/files/dossiers-complets/es/cuidado-infantil-educacion-y-cuidado-en-la-primera-infancia.pdf>
- Ainsworth, M. D., Bell, S. M., & Stayton, D. J. (1972). Individual differences in the development of some attachment behaviors. *Merrill-Palmer Quarterly of Behavior and Development*, 18(2), 123-143.
- Ainsworth, M. S. (1979). Infant—Mother Attachment. *American Psychologist*, 34(10), 932-937. <http://dx.doi.org/10.1037/0003-066X.34.10.932>
- Ajuriaguerra, J. (1993). *Manual de psiquiatría infantil*. Barcelona: Masson
- Amar Amar, J.; Abello Llanos, R., & Tirado García, D. (2004). *Desarrollo infantil y construcción del mundo social*. Bogotá: UniNorte.
- Amar Amar, J., Angarita Arboleda, C., & Cabrera Doku, K. (2003). Construcción de imaginarios infantiles y vida cotidiana. *Psicología desde el Caribe*, 12, 134-172.
- Aparicio, C. (2016). Sobre el equipamiento Pikler. *RELADEI*, 5(3), 126-128.
- Aucouturier, B., & Mendel, G. (2007). *¿Por qué los niños y las niñas se mueven tanto? El lugar de la acción en el desarrollo psicomotor y la maduración psicológica en la infancia*. Barcelona: Graó.
- Bandura, A. (1997). *Teoría del aprendizaje social*. Madrid: Espasa.
- Bârbireu, I. T. C. (2016). The Role of the Educator in a Montessori Classroom. *Revista Romaneasca pentru Educatie Multidimensionala*, 8(1), 107-123. <http://doi.org/10.18662/rrem/2016.0801.07>
- Bárcena, F., & Mélich, J. C. (2000). El aprendizaje simbólico del cuerpo. *Revista Complutense de Educación*, 11(2), 59-81.

- Barnett, W. S. (2011). El cuidado infantil y su impacto en niños de 2-5 años. Comentarios sobre McCartney, Peisner-Feinberg and Ahnert and Lamb. *Cuidado infantil - Educación y cuidado en la primera infancia*. New Brunswick: National Institute for Early Education Research
- Baron, R. A. (1996). *Psicología*. México D.F.: Prentice-Hall Hispanoamericana
- Barraquer Bordas, L. (1968). *Neurología fundamental*. Barcelona: Toray.
- Barros, S.; Cadima, J.; Bryant, D.; Coelho, V.; Pinto, A.; Pessanha, A. & Peixoto, C. (2016). Infant child care quality in Portugal: Associations with structural characteristics. *Early Childhood Research Quarterly*, 37(4), 118-130. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ecresq.2016.05.003>
- Barrosa, S. & Aguiarb, C. (2010). Assessing the quality of Portuguese child care programs for toddlers. *Early Childhood Research Quarterly*, 25, 527-535. <http://doi.org/10.1016/j.ecresq.2009.12.003>
- Belsky, J. & Steinberg, L. D. (1978). The effects of day care: A critical review. *Child Development*, 49, 929-949. <http://doi.org/10.2307/1128732>.
- Belsky J. (2010). Los jardines infantiles y su impacto en niños (0-2). En R. Tremblay, R. Barr, R. Peters & M. Boivin (Eds.), *Enciclopedia sobre el Desarrollo de la Primera Infancia* (pp. 2-6). Montreal: Centre of Excellence for Early Childhood Development.
- Belsky, J. (2011). Los servicios en la primera infancia y su impacto en los niños pequeños. En J. Bennet (Ed.) *Cuidado infantil- Educación y cuidado en la primera infancia* (pp. 16 -21). Francia: Enciclopedia sobre el desarrollo de la primera infancia. Recuperado de <http://www.encyclopedia-infantes.com/sites/default/files/dossiers-complets/es/cuidado-infantil-educacion-y-cuidado-en-la-primera-infancia.pdf>
- Beneito, N. (2007). Todo empieza por la espalda. *Pikler-Lóczy Euskal Herriko elkarte*, 1-8.
- Benguigui, Y., & Molina Milam, H. (2004). Encuentro Internacional de Desarrollo Infantil en el marco de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. *Organización Panamericana de la Salud, Washington D.C. 20037, E.E.U.U.* Recuperado de: <https://www.paho.org/spanish/ad/fch/ca/si-belem.pdf>
- Bennett, J. (2011a). Introducción: La educación y el cuidado en la primera infancia. En J. Bennet (Ed.) *Cuidado infantil- Educación y cuidado en la primera infancia* (pp. 9 – 15). Francia: Enciclopedia sobre el desarrollo de la primera infancia. Recuperado de [220](http://www.encyclopedia-</a></p>
</div>
<div data-bbox=)

infantes.com/sites/default/files/dossiers-complets/es/cuidado-infantil-educacion-y-cuidado-en-la-primera-infancia.pdf

- Bennett, J. (2011b). Los sistemas de educación y cuidados en la primera infancia: Tema de tradición y gobernanza. En J. Bennet (Ed.) *Cuidado infantil-Educación y cuidado en la primera infancia* (pp. 50 - 54). Francia: Enciclopedia sobre el desarrollo de la primera infancia. Recuperado de <http://www.encyclopedia-infantes.com/sites/default/files/dossiers-complets/es/cuidado-infantil-educacion-y-cuidado-en-la-primera-infancia.pdf>
- Berger, C.; Milicic, N.; Alcalay, L.; Torretti, A.; Arab, M. P. & Justiniano, B. (2009). Bienestar socio-emocional en contextos escolares: la percepción de estudiantes chilenos. *Estudios sobre educación*, 17, 21-43.
- Biersteker, L.; Dawes, A.; Hendricks, L. & Tredoux, C. (2016). Center-based early childhood care and education program quality: A South African study. *Early Childhood Research Quarterly*, 36(3), 334-344. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ecresq.2016.05.003>
- Bigras, N., Bouchard, C., Cantin, G., Brunson, L., Coutu, S., Lemay, L., Tremblay, M., Japel, C. & Charron, A. (2010). A Comparative Study of Structural and Process Quality in Center-Based and Family-Based Child Care Services. *Child & Youth Care Forum*, 39(3), 129-150. <http://doi.org/10.1007/s10566-009-9088-4>.
- Bisquerra Alzina, R. (2003). Educación emocional y competencias básicas para la vida. *Revista de Investigación Educativa*, 21(1), 7-43.
- Bonilla Sánchez, M. R., Solovieva, Y., & Jiménez Barreto, N. R. (2012). Valoración del nivel de desarrollo simbólico en la edad preescolar. *Revista CES Psicología*, 5(2), 56-69.
- Bowlby, J. (1983). *El vínculo afectivo*. Barcelona: Paidós.
- Bowlby, J. (1989). *Una base segura: aplicaciones clínicas de una teoría del apego*. Madrid: Paidós.
- Bradbard, M. R.; Lynn Martin, C.; Endsley, R. C.; & Halverson, C. F. (1986). Influence of sex stereotypes on children's exploration and memory: a competence versus performance distinction. *Developmental Psychology*, 22(4), 481-486. <http://dx.doi.org/10.1037/0012-1649.22.4.481>

- Caputo, M., & Gamallo, G. (2010). La calidad del Jardín maternal y su influencia en el desarrollo cognitivo de los niños y niñas. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 8(2), 849-860.
- Checa, M. A.; Garófano, V. V., & Caveda, J. C. (1999). *Fundamentos teóricos*. Barcelona: INDE Publicaciones.
- Chiavetta, V., Ganem, E., Brennan, V., Lucas, N., Irrizari, D., & Yañez, M. (2011). *Desarrollo y fortalecimiento de los vínculos primarios: un aporte a los servicios de atención primaria de la salud y a la educación de nivel inicial. Informe de Gestión*. Consejo federal de inversiones: Mendoza.
- Chokler, M. (s/f). *Los organizadores del desarrollo*. Recuperado del sitio de internet IFRA - Istituto per la Formazione e la Ricerca Applicata: <http://www.ifra.it/idee.php?id=11&titolo=Los%20Organizadores%20del%20Desarrollo&autore=Dra.%20My%20rtha%20H.%20Chokler>
- Chokler, M. (2005). *Los organizadores del Desarrollo psicomotor*. Buenos Aires: Ediciones Cinco.
- Cid Jurado, A. (2002). El estudio de los objetos y la semiótica. *Cuicuilco*, 25(9), 1-19.
- Cohen, J. (2003). *La inteligencia emocional en el aula: proyectos, estrategias e ideas*. Buenos Aires: Troquel S.A.
- Collado-Vázquez, S. (2005). Desarrollo de la marcha. *Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud*, 3, 1-13. Recuperado de: [http://www.uax.es/publicaciones/archivos/CCSREV05\\_002.pdf](http://www.uax.es/publicaciones/archivos/CCSREV05_002.pdf)
- Coriat, L. F. (1974). *Maduración psicomotriz en el primer año del niño*. Buenos Aires: Hemisur.
- Cornu, L. (2004). *La transmisión en las sociedades, las instituciones y los sujetos. Un concepto de la educación en acción*. Buenos Aires: Noveduc-cem.
- Corsi, C., Martins dos Santos, M., Andrade Perez Marques, L. & Cicuto Ferreira Rocha, N. (2016). Impact of extrinsic factors on fine motor performance of children attending day care. *Revista Paulista de Pediatria*, 34(4), 439-446. <https://doi.org/10.1016/j.rppede.2016.03.007>
- Coutiño León, B. (2002). Desarrollo psicomotor. *Revista Mexicana de Medicina Física y Rehabilitación*, 14(2), 58-60.
- Crittenden, P. (2006). *Care-Index. Manual de codificación* (Manuscrito no publicado). Miami, Estados Unidos.

- Daher, C., & Taborda, A. (2013). El Jardín maternal y su función desde una perspectiva relacional. *Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia el Niño y del Adolescente*, 55 (3), 63-76.
- Daros, W. R. (2016). La no fácil tarea actual de constituirnos en personas. *Invenio*, 19(37), 11-29.
- David, M. & Appell, G. (2010). *Lóczy, una insólita atención personal*. Barcelona: Octaedro/Rosa Sensat.
- De Schipper, E., Riksen-Walraven, J., & Geurts, S. (2006). Effects of Child-Caregiver Ratio on the Interactions between Caregivers and Children in Child-Care Centers: An Experimental Study. *Child Development*, 77 (4), 861-874. <http://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2006.00907>
- Divito, S., Berón, S., & Manelli, M. (2011). *La educación preventiva en el jardín maternal. Un camino de investigación, reflexiones y propuestas*. Buenos Aires: Ediciones Cinco
- Divito, S. (2013) Entorno educativo del cambio de pañales en el Jardín Maternal. Contextos de Educación. *Revista del Departamento de Ciencias de la Educación*, 12(13), 71-82.
- Divito, S. L. (2017). Entorno educativo en jardines maternos inspirados en la pedagogía Pikler. *Contextos de educación*, 22, 47-54.
- DGE (2015). *Diseño curricular provincial*. Educación inicial. Mendoza: DGE.
- DINIECE (2008). *Anuario Estadístico*. Ministerio de Educación Presidencia de la Nación.
- DINIECE (2009). *Anuario Estadístico*. Ministerio de Educación Presidencia de la Nación.
- DINIECE (2010). *Anuario Estadístico*. Ministerio de Educación Presidencia de la Nación.
- DINIECE (2011). *Anuario Estadístico*. Ministerio de Educación Presidencia de la Nación.
- DINIECE (2012). *Anuario Estadístico*. Ministerio de Educación Presidencia de la Nación.
- DINIECE (2013). *Anuario Estadístico*. Ministerio de Educación Presidencia de la Nación.

- DINIECE (2014). *Anuario Estadístico*. Ministerio de Educación Presidencia de la Nación.
- DINIEE (2015). *Anuario Estadístico*. Ministerio de Educación y Deporte de la Nación.
- Dorsch, F. (2002). *Diccionario de psicología*. Barcelona: Herder.
- Dowsett, C.J., Huston, A. C., Imes, A. E., & Gennetian, L. (2008). Structural and process features in three types of child care for children from high and low income families. *Early Childhood Research Quarterly*, 23, 69 - 93. <http://doi.org/10.1016/j.ecresq.2007.06.003>
- Edwards, C. P. (2002). Three Approaches from Europe: Waldorf, Montessori, and Reggio Emilia. *Early Childhood Research & Practice*, 4(1), 1-16.
- Fabrés, M. (2006). En el día a día, nada es banal, nada es rutina. *Infancia*, 100, 14-17.
- Falk, J. (1990). Cuidado personal y prevención. *Infancia*, 4, 39-41.
- Falk, J. (1997): *Mirar al niño. La Escala de desarrollo Instituto Pikler (Lóczy)*. Buenos Aires: FUNDARI.
- Falk, J. (2003). La estabilidad para la continuidad y calidad de las atenciones y relaciones. *Infancia*, 80, 4-10.
- Falk, J. (2009). Los fundamentos de una verdadera autonomía. *Infancia*, 116, 1-10.
- Farkas, C., Carvacho, C., Galleguillos, F., Montoya, F., León, F., Santelices, M. P., & Himmel, E. (2015). Estudio comparativo de la sensibilidad entre madres y personal educativo en interacción con niños y niñas de un año de edad. *Perfiles Educativos*, 37(148), 16-33.
- Faur, E. (2014). *El cuidado infantil en el siglo XXI*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno
- Fernández Jaén, J. (2006). Verbos de percepción sensorial en español: una clasificación cognitiva. *Interlingüística*, 16, 1-14.
- Fernández Moya, J. (2010). *En busca de resultados: una introducción a las Terapias Sistémicas*. Mendoza: Editorial de la Universidad del Aconcagua.
- Ferri, M. (2010). La importancia de cambio de pañales a bebés. *Aula de Infantil*, 53, 20-22.
- Frierson, P. R. (2014). Maria Montessori's epistemology. *British Journal for the History of Philosophy*, 22(4), 767-791. <http://doi.org/10.1080/09608788.2014.960794>

- Freud, S. (1986). *Obras completas. Publicaciones prepsicoanalíticas y manuscritos inéditos en la vida de Freud*. Argentina: Amorrortu.
- [Fotografías Fundación Ami]. (s.f.) Galería Fundación Amigos de la Vida. Km 1 Via Imantag, Cotacachi, Imbabura, Ecuador. Recuperado de: <http://fundacionami.org.ec/wp/galeria-2/>
- García, A., & González, L. (s/f a). Desarrollo de la inteligencia, manipulación y atención. *Desarrollo infantil*, 2(3), 1-8.
- García, A., & González, L. (s/f b). Interacciones. El valor de lo cotidiano en la organización subjetiva. *Desarrollo infantil*, 2(3), 9-15.
- García, A., & González, L. (s/f c). Factores del entorno. Facilitadores y obstaculizadores del desarrollo infantil. *Desarrollo infantil*, 2(4), 1-12.
- García Sevilla, J. (1997). *Psicología de la atención*. Madrid: Síntesis Editorial.
- Gevers Deynoot-Schaub, M. J. J. M., & Riksen-Walraven, J. M. A. (2005). Child Care under Pressure: The Quality of Dutch Centers in 1995 and in 2001. *Journal of Genetic Psychology*, 166(3), 280-296. <http://doi.org/10.3200/GNTP.166.3.280-296>.
- Gevers Deynoot-Schaub, M. J. J. M., & Riksen-Walraven, J. M. A. (2006). Peer Contacts of 15-Month-olds in Childcare: Links with Child Temperament, Parent-Child Interaction and Quality of Childcare. *Social Development*, 15(4), 709-729. <http://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2006.00366>.
- Giménez Amaya, J. M. (2009). Neurobiología del “vínculo de apego” y embarazo. *Cuadernos de bioética*, 3, 333-338.
- Goelman, H., Forer, B., Kershaw, P., Doherty, G., Lero, D., & LaGrange, A. (2006). Towards a predictive model of quality in Canadian child care centers. *Early Childhood Research Quarterly*, 21(3), 280-295. <http://doi.org/10.1016/j.ecresq.2006.07.005>.
- Gómez Moreno, A. (1994). *Ideas generales sobre el método: Manual Práctico*. Madrid: CEPE.
- Gómez, P. A. (2001). Los imaginarios sociales y análisis simbiótico. Una aproximación a las construcciones narrativas de la realidad. *Cuadernos*, 17, 195-209.
- González-Patiño, J. (2011). Rutinas de la infancia urbana mediadas por la tecnología: un análisis visual. *Papeles de Trabajo sobre Cultura, Educación y Desarrollo Humano*, 7 (2), 1-16.

- Gruss, L., & Rosemberg, F. (2016). *Bebés en movimiento. El desarrollo postural en imágenes*. Buenos Aires: Ediciones Continente.
- Harden, P. W. & Pihl, R. O. (1995). Cognitive function, cardiovascular reactivity, and behavior in boys at high risk for alcoholism. *Journal of Abnormal Psychology, 104*(1), 94-103. <http://doi.org/10.1037/0021-843X.104.1.94>
- Hauser, M., Milán, T., González, M., & Oiberman, A. (2017). Incidencia del tiempo de internación en la terapia neonatal sobre las interacciones madre-bebé de alto riesgo. *Estudios de Psicología (Campinas), 34*(1), 131-140. <https://dx.doi.org/10.1590/1982-02752017000100013>
- Hauser, M., & Milán, T. (2012). *Interacciones mamá-bebé de alto riesgo. Resultados preliminares*. Presentación realizada en IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.
- Heller, S., Boothe, A., Keyes, A., Nagle, G., Sidell, M., & Rice, J. (2011). Implementation of a mental health consultation model and its impact on early childhood teachers' efficacy and competence. *Infant Mental Health Journal, 32*(2), 143-164. <http://doi.org/10.1002/imhj.20289>
- Hernández-Sampieri, R.; Fernández-Collado, X. & Baptista-Lucio, C. B. (2014). *Metodología de la investigación* (6° Ed.). México D.F.: Mc Graw –Hill Interamericana Editores.
- Herrán, E. (2013). La Educación Pikler-Lóczy: Cuando educar empieza por cuidar. *Revista Latinoamericana de Educación Infantil, 2*(3), 37-56.
- Herrera Garbarini, M. O., Mathiesen De Gregori, M. E., Morales Valverde, M. G., Proust Cartoni, P. M., & Vergara Martínez, M. A. (2006). Actitud del adulto a cargo de la sala-cuna hacia el género y su relación con la calidad del ambiente educativo. *Estudios Pedagógicos, 32*(1), 7-19. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-07052006000100001>.
- Hoffmann, J. M. (2014). *Los árboles no crecen tirando de las hojas*. Buenos Aires: Hoffmann/Ciad.
- Kálló, E. (2016). Sobre la unidad de los cuidados y la educación, una vez más. *RELAdeI, 5*(3), 15-20.

- Lázaro Lázaro, A. (2000). El equilibrio humano: un fenómeno complejo. *Motorik*, 2, 80-86.
- Lejarraga, H.; Kelmansky, D.; Pascucci, M. y Salamanco, G. (2005). *Prueba Nacional de Pesquisa. PRUNAPE*. Buenos Aires: Fundación Hospital Garrahan.
- Ley 6970 (2002). Honorable Legislatura de la provincia de Mendoza, Mendoza, 3 de enero de 2002.
- Ley 26061 (2005). Ministerio de la Justicia y Derechos Humanos Presidencia de la Nación, Buenos Aires, 21 de octubre de 2005.
- Ley 20744 (1976). Ministerio de la Justicia y Derechos Humanos Presidencia de la Nación, Buenos Aires, 13 de mayo de 1976
- Lipina, S. (2016). *Pobre cerebro*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno.
- López, C., & Ramírez, M. (2005). Apego. *Revista Chilena de Medicina Familiar*, 6(1), 20-24.
- Ma, X., Shen, J., Kavanaugh, A., Lu, X., Brandi, K., Goodman, J., & Watson, G. (2011). Effects of Quality Improvement System for Child Care Centers. *Journal of Research in Childhood Education*, 25(4), 399-414. <http://doi.org/10.1080/02568543.2011.605208>
- Maho, R. (2011). La política del cuidado infantil: una perspectiva comparativa. *Cuidado infantil- Educación y cuidado en la primera infancia*.
- Malajovich, A. (2000). *Recorridos didácticos en la educación inicial*. Buenos Aires: Paidós.
- Mariotti, F. R. (1999). *La recreación y los juegos*. Rosario: Ediciones Kodomo.
- Martínez, E. J. (2014). *Desarrollo psicomotor en educación infantil. Bases para la intervención en psicomotricidad*. Almería: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Almería.
- Ministerio de Educación de Perú (2011). *Normas técnicas para el diseño de locales de educación básica regular. Nivel Inicial*. Lima: Ministerio de Educación de Perú.
- Molina, H.; Cordero, M., & Silva, V. (2008). De la sobrevida al desarrollo integral de la infancia: pasos en el desarrollo del sistema de protección integral a la infancia. *Revista Chilena de pediatría*, 79(1), 11-17. <http://doi.org/10.4067/S0370-41062008000700002>

- Montessori, M. (1927). Lecture 4. *The NAMTA Journal*, 41(3), 381-389.
- Moreira, M. A. (1997). *Aprendizaje significativo: un concepto subyacente*. Actas del encuentro internacional sobre el aprendizaje significativo, 1, 19-44.
- Moreno Moreno, M. (2010). Pedagogía Waldorf. *Arteterapia: Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, 5, 203-209.
- Mózes, E. (2016). La observación del bebé por parte de su madre o sustituto: efectos en sus propias actitudes y en la imagen que se forman del niño. *RELAdeI (Revista Latinoamericana de Educación Infantil)*, 5(3), 27–35.
- Ordenanza N° 3891 (2016). *Código Urbano y de Edificación de la Ciudad de Mendoza*, Municipalidad de Ciudad de Mendoza, 14 de enero de 2016.
- Ordenanza N° 5519 (2007). *Código de urbano y de edificación Godoy Cruz*. Municipalidad de Godoy Cruz, 12 de noviembre de 2007.
- Ordenanza N°220/85 (1985). *Código de urbano y de edificación Las Heras*. Municipalidad de Las Heras, 08 de abril de 1985.
- Ordenanza N° 37/70 (1970). *Código Urbano y de Edificación de Luján*. Municipalidad de Luján, 14 de mayo de 1970.
- Ordenanza N° 5041(2011). *Código Urbano y de Edificación de Maipú*, Municipalidad de Maipú, 4 de junio de 2011.
- Organización Mundial de la Salud, Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud (2008). *Subsanar las desigualdades sociales de una generación*. Recuperado de: [https://www.who.int/social\\_determinants/thecommission/es/](https://www.who.int/social_determinants/thecommission/es/)
- Narodowski, M. (1999). *El lento camino de la desinfantilización*. Buenos Aires: Novedades Educativas.
- Nieto, N. G. (1995). El diagnóstico pedagógico en la educación infantil. *Revista complutense de educación*, 6(1), 73-100.
- Obregón, N. (2006). Quién fue María Montessori. *Coatepec*, 10, 149-203.
- Oiberman, A, Mansilla, M., & Orellana, L. (2002). *Nacer y Pensar. Manuel de la Escala Argentina de Inteligencia Sensorio-Motriz (EAIS) de 6 meses a 2 años*. Buenos Aires: Ediciones CIIPME-CONICET.
- Oiberman, A. (2008). *Observando a los bebés: técnicas vinculares madre-bebé, padre-bebé*. Buenos Aires: Lugar Editorial.

- Olivia Delgado, A. (2004). Estado actual de la teoría del apego. *Revista de Psiquiatría y Psicología del Niño y del Adolescente*, 4(1), 65-81.
- Owen, M. T. (2011). Los servicios en la primera infancia y el desarrollo de los niños. En J. Bennet (Ed.) *Cuidado infantil- Educación y cuidado en la primera infancia* (pp. 22-29). Francia: Enciclopedia sobre el desarrollo de la primera infancia. Recuperado de <http://www.encyclopedia-infantes.com/sites/default/files/dossiers-complets/es/cuidado-infantil-educacion-y-cuidado-en-la-primera-infancia.pdf>
- Palacios, J. (1984). *La cuestión escolar. Críticas y alternativas*. Barcelona: LAIA
- Papalia, D. E., Olds, S. W., & Feldman, R. D. (2005). *Desarrollo humano*. México D.F.: Mc Graw Hill International.
- Pereyra Boldrini, C. A. (1976). El sujeto de la historia. *Dialéctica*, 1, 71-91.
- Piaget, J. & Inherder, B. (1997). *Psicología del niño*. Madrid: Ediciones Morata
- Pikler, E. (1985). *Moverse en libertad*. Madrid: Narcea.
- Pinasco, I. T. (2007). La competencia comunicativa como “factor de protección”. *Revista Fonodiológica de ASALFA*, 1, 1-15.
- Pinasco, I. T. (2010). Intervención temprana y comunicación: indicadores preverbales. *Manual de AAOFP*, 3, 1-6.
- Pinto, A. I., Pessanha, M., & Aguilar, C. (2013). Effects of home environment and center-based child care quality on children’s language, communication, and literacy outcome. *Early Childhood Research Quarterly*, 28, 94-101. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ecresq.2012.07.001>
- Pitluk, L. (2007). *Educación en el jardín maternal. Enseñar y aprender de 0 a 3 años*. Buenos Aires: Novedades Educativas.
- Quezada, V., & Santelices, M.P. (2010) Apego y psicopatología materna: relación con el estilo de apego del bebé al año de vida. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 42(1), 53-61.
- Quiroga Uceda, P., & Igelmo Zaldivar, J. (2013). La pedagogía de Waldorf y el juego en el jardín de infancia. Una propuesta teórica singular. *Bordón, Revista de pedagogía*, 65(1), 79-92.
- Rabinovich, D. S. (2003). *El concepto de objeto en la teoría psicoanalítica*. Buenos Aires: Manantial.

- Raczynsky, D. (2006). Política de infancia temprana en Chile: Condicionantes del desarrollo de los niños. *En foco*, 77, 1-23.
- Raznoszczyk de Schejtman, C. & Vardy, Inés. (2008). Regulación afectiva diádica y autorregulación en los infantes en el primer año de vida. *Anuario de investigaciones*, 15, 99-108.
- Raznoszczyk de Schejtman, C., Lapidus, A., Vardy, I., Leonardelli, E., Silver, R., Umansky, E., Zucchi, A. (2005). Estudio de la expresividad emocional y la regulación afectiva en díadas madre-bebé durante el primer año de vida y su relación con la autoestima materna. *Anuario de investigaciones*, 12, 327-336.
- Rentzou, K. (2010). Using the ACEI Global Guidelines Assessment to Evaluate the Quality of Early Child Care in Greek Settings. *Early Childhood Education Journal*, 38(1), 75-80. <http://doi.org/10.1007/s10643-010-0382-4>
- Rochat, P. (1989). Object manipulation and exploration in 2- to 5-month-old infants. *Developmental Psychology*, 25(6), 871-884. <http://dx.doi.org/10.1037/0012-1649.25.6.871>
- Rodríguez Pascual, I. (2006). Infancia y nuevas tecnologías: un análisis del discurso sobre la sociedad de la información y los niños. *Política y Sociedad*, 43(1), 139-157.
- Rosales, C. (2000). *Evaluar es reflexionar sobre la enseñanza*. Madrid: Narcea
- Rubio, C. C. (2009). Desarrollo motor en la infancia. *Innovaciones y experiencias educativas*, 18, 0-11.
- Ruff, H. A.; Saltarelli, L. M.; Capozzoli, M., & Dubiner, K. (1992). The differentiation of activity in infants' exploration of objects. *Developmental Psychology*, 28(5), 851-861. <http://dx.doi.org/10.1037/0012-1649.28.5.851>
- Ruzek, E., Burchinal, M., Farkas, G. & Duncan, G. J. (2014). The quality of toddler child care and cognitive skills at 24 months: Propensity score analysis results from the ECLS-B. *Early Childhood Research Quarterly*, 29(1), 12 - 21. <http://doi.org/10.1016/j.ecresq.2013.09.002>.
- Sagi, A., Koren-Karie, N., Gini, M., Ziv, Y., & Joels, T. (2002). Shedding further light on the effects of various types and quality of early childcare on infant-mother attachment relationship: the Haifa study of early childcare. *Child Development*, 73(4), 1166-1186. <http://doi.org/10.1111/1467-8624.00465>

- Salazar, C., Condor, G. Quispe, F., & León, A. (2016). Estudio comparativo de las respuestas verbales como indicador del desarrollo de la teoría de la mente a través de una experiencia con una representación teatral mostrada en niños y niñas entre 3 a 4 años y de 5 a 6 años en Lima Metropolitana. *Revista Peruana de Psicología y Trabajo Social*, 4(2), 61-67.
- Santelices, M. P., & Pérez, F. (2013). Evolución del vínculo que establece el niño con el personal educativo en salas cuna chilenas. *Universitas Psychologica*, 12(2), 821-832. <http://doi.org/10.11144/Javeriana.UPSY12-3.even>
- Santelices, M. P., Farkas, C., Montoya, M. F., Galleguillos, F., Carvacho, C. Fernández, A., Morales, L., Taboada, C., & Himmel, E. (2015). Factores predictivos de la sensibilidad materna en infancia temprana. *Psicoperspectivas*, 14(1), 66-76.
- Sartre, J. P. (1954). *El ser y la nada*. Buenos Aires: Iberoamericana
- Saussure, F. (1916). *Curso de lingüística general*. Buenos Aires: Losada.
- Secretaría de Planeamiento de la Municipalidad de Rosario (2009). *Reglamento de Edificación. Sección 6.12. Jardines de Infantes*. Publicación oficial.
- Stern, D. (1978). *La primera relación madre-hijo*. Morata: Madrid
- Schaffer, H. R. & Emerson, P. E. (1964). The Development of Social Attachments in Infancy. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 29 (3), 1-77. <http://doi.org/10.2307/1165727>
- Sorce, J. F., & Emde, R. N. (1983). Mother's Presence Is Not Enough: Effect of Emotional Availability on Infant Exploration. *Developmental Psychology*, 17(6), 737-745.
- Spitz, R. A. (1981). *El primer año de vida del niño: génesis de las primeras relaciones objetales*. Madrid: Aguilar.
- Szanto-Feder, A. (2001). Reflexión sobre los movimientos de los niños de 24 a 36 meses, que según los adultos, se arriesgan demasiado. *Ensayos y Experiencias*, 37, 1-7.
- Szanto-Feder, A. (2014). *Una mirada adulta sobre el niño en acción. El sentido del movimiento en la protoinfancia*. Buenos Aires: Cinco
- Szóke, A. (2016). Autónomo, pero no abandonado a su suerte. El apoyo de la actividad autónoma en la escuela infantil 0-3. *Revista Latinoamericana de Educación Infantil*, 5(3), 41-46.

- Taborda, A. & Farconesi (en prensa). *Madre grupo: propuesta conceptual para repensar los cuidados tempranos y diversos modos de lograr la trascendencia*. San Luis: Nueva Editorial Universitaria.
- Taborda, A. & Labín, A. (2017). *Matrices conceptuales para pensar los entramados subjetivos*. Manuscrito ganador del premio mención especial. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.
- Taborda, A., & Daher, C. (2013). Jardines Maternales: Los primeros pasos en el proceso de separación. *Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia el Niño y del Adolescente*, 55, 63-76.
- Taborda, A., & Galende, B. (2012). La primera puerta lejos de casa. Vicisitudes de la Educación Inicial. En A. Taborda y G. Leoz, (Ed.), *Extensiones clínicas en el ámbito de la Psicología Educacional* (pp. 115-143). San Luis: Nueva editorial Universitaria.
- Tardos, A. (2006). Las actividades dirigidas. *Infancia*, 98, 0-3.
- Tardos, A. (2016). La observación del bebé por parte de su madre o sustituto: efectos en sus propias actitudes y en la imagen que se forman del niño. *Revista Latinoamericana de Educación Infantil*, 5(3), 21–25.
- Thelen, E. & Smith, L. B. (1994). *A dynamic system approach to the development of cognition and action*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Torquati, J. C., Raikes, H., & Huddelston-Casas, C. A. (2007). Teacher education, motivation, compensation, workplace support, and links to quality of center-based child care and teachers' intention to stay in the early childhood profession. *Early Childhood Research Quarterly*, 22(2), 261-275. DOI: 10.1016/j.ecresq.2007.03.004
- UNICEF (2005). *El estado mundial de la infancia: infancia amenazada*. Nueva York: UNICEF
- UNICEF (2016). *Invertir en el desarrollo en la primera infancia es esencial para que más niños, niñas y comunidades prosperen, concluye la nueva serie de The Lancet*. Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2016/investing-early-childhood/es/>
- Vaughn, B. E., Gove, F. L., & Egeland, B. (1980). The relationship between out-of-home care and the quality of infant-mother attachment in an economically disadvantaged population. *Child Development*, 51, 971-975. <http://doi.org/10.2307/1129562>

- Vermeer, H. J., IJzendoorn, M., Kruif, R., Fukkink, R. G., Tavecchio, L. C., Riksen-Walraven, J., & Zeijl, J. (2008). Child Care in the Netherlands: Trends in Quality over the Years 1995-2005. *Journal of Genetic Psychology, 169*(4), 360-385. <http://doi.org/10.3200/GNTP.169.4.360-385>
- Vidiella, R. (2004). El jardín en la escuela infantil. *Aula de Infantil, 19*, 7-10.
- Vidiella, R. (2011). La postura de la maestra en el cambio de pañal. *Aula de Infantil, 62*, 45-61.
- Vidiella, R. (s.f.). *El espacio en la escuela infantil: 0 -3 años*. Recuperado de [http://almenara-equipamientos.com/wpcontent/uploads/descargas\\_archivos/3007141357058844el-espacio-rosa-vidiella.pdf](http://almenara-equipamientos.com/wpcontent/uploads/descargas_archivos/3007141357058844el-espacio-rosa-vidiella.pdf)
- Villarreal, R. H. (2012). *Materiales educativos para los niños y niñas de 0 a 3 años. Guía de orientación*. Lima: Nazca.
- Vigotsky, L. S. (1996). *Obras escogidas. Tomo IV*. Madrid: Visor
- Warren, H. C. (1966). *Diccionario de Psicología*. México D.F.: Fondo de Cultura Económica.
- Watzlawick, P.; Bavelas, J. B., & Jackson, D. D. (1991). *Teoría de la comunicación humana*. Barcelona: Editorial Herder
- Wernicke, C. G. (1993). Pedagogía y necesidades básicas. *Educación hoy, 0*, 1-10. Recuperado de: <https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents>
- Westermann, G.; Mareschal, D; Johnson, M. H.; Sirois, S.; Spratling, M. S. & Thomas, M. S. C. (2007). Neuroconstructivism. *Developmental Science, 10*(1), 75-83. <http://doi.org/10.1111/j.1467-7687.2007.00567.x>
- Winnicott, D. (1964). *The Child the Family and the Outside World*. London: Pelican Books.
- Yazejian, N. & Iruka, I. U. (2015). Associations among tiered quality rating and improvement system supports and quality improvement. *Early Childhood Research Quarterly, 30*, 255-265. <http://doi.org/10.1016/j.ecresq.2014.05.005>
- Yazejian, N; Bryant, D.; Freel, K. & Burchinal, M. (2015). High-quality early education: Age of entry and time in care differences in student outcomes for English-only and dual language learners. *Early Childhood Research Quarterly, 32*(3), 23-39. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ecresq.2015.02.002>