

La calidad del cuidado infantil: Un resumen para padres

Peggy Patten y Omar Benton Ricks

El porcentaje de madres empleadas que utilizan centros de cuidado infantil para sus hijos preescolares aumentó del 13% al 29%, de 1977 a 1994, según lo indica el U.S. Bureau of the Census (1998—Oficina del Censo de EE.UU.). El uso creciente del cuidado infantil ha ido acompañado de preguntas acerca de cómo el desarrollo de los niños se ve afectado por la calidad de los servicios del cuidado infantil disponible. Es difícil definir el cuidado infantil de buena calidad; no obstante, se concuerda que el desarrollo infantil debe mejorarse en vez de verse arriesgado debido a experiencias de cuidado fuera del hogar. Este Digest discute la investigación acerca del cuidado infantil en referencia a las preguntas de los padres sobre calidad.

¿Cómo evalúan los investigadores la calidad del cuidado infantil?

Por lo general los investigadores examinan una variedad de características del cuidado infantil, como las características estructurales y de procesos, además de la relación de éstas con los efectos en los niños.

Características estructurales y de procesos. Las características estructurales incluyen la proporción entre niños y adultos, las calificaciones de los cuidadores, y los sueldos pagados a cuidadores o maestros (Whitebook et al., 1989; National Institute of Child Health and Human Development [NICHD], 1998; Cryer, 1999, p. 41). Las características de procesos—prácticas que influyen en la forma en que los niños viven el cuidado infantil—incluyen la sensibilidad del cuidador, la individualización del cuidado y el uso del lenguaje en la clase (Love, 1997; Love et al., 1996; Cryer, 1999; Helburn y Howes, 1996). El elemento común de tales prácticas y condiciones es su capacidad de contribuir a ciertos resultados deseados en los niños, abarcando la adquisición del lenguaje y el desarrollo cognitivo, el autodomínio, la sociabilidad, la creatividad, la capacidad de participar en el juego cooperativo y la de resolver conflictos sociales (Love, 1997). Los investigadores comparan los efectos, si los hay, que los programas que emplean varias prácticas y condiciones tienen sobre los niños que asisten a ellos.

La correlación y la causalidad. ¿Hasta qué grado las buenas consecuencias de desarrollo son el resultado del ambiente del cuidado infantil o de otros factores? A fin de contestar estas preguntas, los investigadores procuran aislar condiciones o prácticas específicas dentro de una situación de cuidado infantil y después confirmar que esos factores realmente tienen correlación con ciertos efectos positivos o negativos. Pero una correlación prueba únicamente que un cambio en un factor predice un cambio; no prueba qué ha ocasionado tal cambio. Para demostrar la causalidad se necesitan estudios experimentales difíciles y costosos que plantean muchas cuestiones prácticas y éticas.

¿Demuestra la investigación que la calidad tiene efectos importantes?

La evidencia sugiere que hay relaciones modestas entre ciertas prácticas y condiciones y mejores resultados para los niños (Frede, 1995; NICHD, 1998). Muy pocos estudios pueden declarar inequívocamente que la buena calidad produce efectos positivos. Por lo general, los investigadores sugieren

que otros factores, en combinación con la calidad del cuidado infantil, producen efectos de largo plazo en los niños y que otros factores predicen los resultados con más exactitud que la calidad del cuidado infantil (NICHD, 1998).

Por ejemplo, los hallazgos en el estudio de NICHD dieron un apoyo desigual a la idea que el cuidado infantil de buena calidad predice resultados positivos. Por una parte, los niños que asistían a centros de cuidado infantil que satisfacían las pautas de la American Public Health Association/American Academy of Pediatrics (Asociación Estadounidense para la Salud Pública/ Academia Americana de Pediatría, o APHA/AAP), que son más exigentes que las pautas de acreditación, estaban más preparados para la escuela, lograban notas más altas en exámenes de lenguaje y tenían menos problemas de conducta que sus compañeros en otros centros. La calidad del cuidado infantil también tenía una constante correlación positiva con el desarrollo cognitivo y lingüístico de los niños. Sin embargo, la correlación era más fuerte en una combinación de factores familiares que incluían los ingresos de la familia y el vocabulario materno (utilizado en estudios como sustituto de la inteligencia materna). De hecho, se halló que cierta combinación de factores familiares estaba en mayor correlación con los resultados en el desarrollo, tales como conducta, obediencia y autodomínio, que la calidad del cuidado infantil (NICHD, 1998). Esta correlación sugiere que las familias con ciertas características suelen escoger el cuidado infantil de buena calidad y que los resultados positivos tal vez sean el resultado de esas características en vez de la calidad del cuidado infantil.

La buena calidad no es el principal factor ni en ocasionar ni en predecir los resultados positivos, como tampoco lo es la baja calidad para los resultados negativos. No obstante, los hallazgos de los estudios de NICHD (1998) y del Cost, Quality and Child Outcomes in Child Care Centers—CQO (1995—Costos, Calidad y Resultados de los Niños en Centros de Cuidado Infantil) indican que el cuidado de buena calidad tal vez contrarreste factores de riesgo para algunos resultados negativos. Hay mayor evidencia de estudios experimentales longitudinales que sugiere que los programas preescolares de buena calidad tienen efectos positivos, apreciables y duraderos en el desarrollo de niños de familias que viven en la pobreza (Burchinal, 1999). El Abecedarian Project siguió a un grupo de 104 bebés de familias de bajos ingresos, la mitad de los cuales recibió cuidado infantil educativo de buena calidad desde los primeros meses de vida, mientras que la otra mitad no lo recibió. Los participantes que recibieron el cuidado infantil de buena calidad lograron notas más altas que los del grupo que no lo había recibido en exámenes de lectura, matemáticas y capacidad mental desde la edad de aprender a caminar hasta los 21 años (Carolina Abecedarian Project, 1999, pp. 1-3). El estudio del High/Scope Perry Preschool (Schweinhart et al., 1993) también comparó a individuos que habían participado en un programa preescolar de buena calidad en la década de 1960 con otros que no habían participado. Los investigadores documentaron una mayor probabilidad de comportamientos responsables—incluso de tener menos detenciones policiales—y aumentos en los cocientes intelectuales, niveles de educación, ingresos, tasas de poseer casa propia y de matrimonio entre

los participantes al compararlos con los no participantes, aun después de 27 años.

¿Cómo es la calidad del cuidado infantil en Estados Unidos?

El cuidado infantil de alta calidad es difícil de hallar. La reseña de Love et al. (1996) de la investigación de la calidad del cuidado infantil halló que la calidad de la experiencia en los centros y hogares de cuidado infantil en Estados Unidos es generalmente mediocre. Los siguientes estudios de importancia parecen verificar los hallazgos de Love:

- El estudio del National Institute of Child Health and Human Development (NICHD—Instituto Nacional de la Salud Infantil y el Desarrollo Humano), Study of Early Child Care (Estudio del Cuidado de la Niñez Temprana) halló que la mayoría de los centros de cuidado infantil no satisfizo las pautas de APHA/AAP (NICHD, 1998).
- El estudio Cost, Quality and Child Outcomes in Child Care Centers (CQO) de centros de cuidado en cuatro estados, halló que el 86% proveía cuidado de calidad mediocre o pobre. El cuidado de bebés y niños de hasta tres años de edad fue particularmente pobre, ya que el 40% fue tasado como de pobre calidad (Helburn y Howes, 1996, pp. 66-68).
- Sólo el 9% de los hogares de cuidado infantil en tres estados en el Study of Children in Family Child Care and Relative Care (Galinsky et al., 1994—Estudio de Niños en Cuidado Infantil en Familia y con Parientes) recibió la tasación de "alta" calidad, el 56% de los hogares de "adecuados/seguros" y el 35% de los hogares de "inadecuados."

¿Qué deberían considerar los padres al escoger el cuidado infantil?

La investigación ha mostrado que tanto como un 65% de padres creen que tienen pocas opciones para el cuidado infantil (Galinsky et al., 1994). ¿Cómo pueden los padres tomar la mejor decisión entre las opciones disponibles? La observación personal es un buen comienzo y las agencias de recursos y referencias de cuidado infantil (CCRYRs) pueden ayudar a los padres a saber qué examinar en un servicio de cuidado, como por ejemplo:

- Características de procesos: las maneras en que el personal responde a los niños, cómo los maestros hablan a los niños, el acercamiento del personal hacia la disciplina y lo apropiado de las actividades de aprendizaje
- Características estructurales: el tamaño de los grupos, la proporción de niños a adultos, la capacitación del personal y la calidad y cantidad de espacio y materiales

Ya que la evidencia disponible parece sugerir que los factores familiares son importantes en el desarrollo de los niños al menos tanto como la calidad del cuidado infantil, también es importante considerar otras cuestiones, como las siguientes:

- ¿Cómo se sienten los miembros de la familia acerca de utilizar el cuidado infantil?
- ¿Se comunican bien con los padres los posibles proveedores de cuidado?
- ¿Cómo influyen las condiciones laborales de los padres en su uso o selección del cuidado?

Las CCRYRs frecuentemente tienen materiales que tratan maneras de mantener buenas relaciones con los programas de cuidado infantil y sobre cómo hablar con los empleadores o patronos acerca de la implementación de beneficios que apoyen a las familias. Child Care Aware (Conciencia del Cuidado Infantil) puede ayudar a los padres a hallar su agencia CCRYR local (Web: <http://childcareaware.net/>; teléfono: 1-800-424-2246).

[Traducción: Berkeley Hinrichs]

Para más información

Burchinal, M. R. (1999). Child care experiences and developmental outcomes. En Suzanne Helburn (Ed.), The silent crisis in U.S. child care [número especial]. *Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 563, 73-97.

Carolina Abecedarian Project. (1999). *Early learning, later success: The Abecedarian study. Executive summary* [en línea]. Disponible: <http://www.fpg.unc.edu/~abc/>

Cost, Quality and Child Outcomes Study Team (CQO). (1995). *Cost, quality and child outcomes in child care centers public report*. Denver: Economics Department, University of Colorado—Denver. ED 386 297.

Cryer, D. (1999). Defining and assessing early childhood program quality. En Suzanne Helburn (Ed.), The silent crisis in U.S. child care [número especial]. *Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 563, 39-55.

Frede, E. (1995). The role of program quality in producing early childhood program benefits. *Future of Children*, 5(3), 115-132. EJ 523 966.

Galinsky, E., Howes, C., Kontos, S. y Shinn, M. B. (1994). The study of children in family child care and relative care—Key findings and policy recommendations. *Young Children*, 50(1), 58-61. EJ 493 657.

Helburn, S. W., y Howes, C. (1996). Child care cost and quality. *Future of Children*, 6(2), 62-82. EJ 537 047.

Love, J. M. (1997). Quality in child care centers. *Early Childhood Research and Policy Briefs*, 1(1). ED 417 827.

Love, J. M., Schochet, P. Z. y Meckstroth, A. L. (1996). *Are they in any real danger? What research does—and doesn't—tell us about child care quality and children's well-being*. Plainsboro, NJ: Mathematica Policy Research. ED 415 030.

National Institute of Child Health and Human Development Early Child Care Research Network (NICHD). (1998). *The NICHD study of early child care* [en línea]. Disponible: http://www.nichd.nih.gov/publications/pubs/early_child_care.htm

Schweinhart, L. J., Barnes, H. V. y Weikart, D. P. (1993). *Significant benefits: The High/Scope Perry Preschool Study through Age 27*. (Monographs of the High/Scope Educational Research Foundation, 10). Ypsilanti, MI: High/Scope Press. ED 366 433.

Stifter, C. A., Coulehan, C. M. y Fish, M. (1993). Linking employment to attachment: The mediating effects of maternal separation anxiety and interactive behavior. *Child Development*, 64(5), 1451-1460. EJ 471 361.

U.S. Bureau of the Census. (1998). Historical time-series tables. Primary child care arrangements used for preschoolers by families with employed mothers: Selected years, 1977 to 1994 [en línea]. Disponible: <http://www.census.gov/population/socdemo/child/p70-62/tableA.txt>

Whitebook, M., Howes, C. y Phillips, D. (1989). *Who cares? Child care teachers and the quality of care in America: Final report. National Child Care Staffing Study*. Berkeley, CA: Child Care Employee Project. ED 323 031.

Las referencias identificadas por ED (documento de ERIC), EJ (periódico de ERIC) o por un número PS se citan en la base de datos ERIC. La mayoría de los documentos está disponible en las colecciones ERIC de microficha en más de 1,000 lugares alrededor del mundo (véase <http://www.ed.gov/Programs/EROD/>). También se puede pedir las llamando a EDRS: 800-443-ERIC o en línea en <http://www.edrs.com/Webstore/Express.cfm>. Los artículos de periódicos están disponibles del periódico original, por medio de servicios de préstamos entre bibliotecas, o de servicios de reproducción de artículos como Ingenta (800-296-2221).

ERIC Digests son de dominio público y pueden ser reproducidos libremente.

Este proyecto ha sido patrocinado, por lo menos en parte, con fondos federales de la Office of Educational Research and Improvement, U.S. Department of Education, bajo el contrato número ED-99-CO-0020. El contenido de esta publicación no refleja, necesariamente, las posturas ni las políticas del U.S. Department of Education ni la mención de nombres comerciales, productos comerciales u organizaciones que impliquen ser aprobadas por el gobierno de Estados Unidos.