

## La investigación sobre la calidad de los programas para niños de hasta dos años de edad

Alice Sterling Honig

La preocupación sobre la calidad de los programas de cuidado de bebés y niños de hasta dos años de edad ha crecido recientemente en respuesta a dos factores. El primero es la necesidad que tienen los padres y madres empleados de cuidado para sus bebés y niños pequeños. Para el año 1997, un estudio representativo nacional (Ehrle, Adams y Tout, 2001) documentó que el 73% de niños menores de 3 años de edad regularmente pasaban tiempo bajo el cuidado de personas que no eran sus padres. El segundo factor es la investigación que recalca la importancia del desarrollo del cerebro durante los años tempranos. Sin embargo, el National Child Care Staffing Study (Estudio Nacional del Personal de Cuidado Infantil, o NCCSS) (Whitebook, Howes y Phillips, 1990) de 227 centros de cuidado infantil y preescolar en cinco ciudades grandes, informó que la calidad del cuidado apenas era adecuada. El Cost, Quality, and Outcomes Study Team (Equipo de Estudios de Costos, Calidad y Resultados, 1995, p. 40) reportó respecto a 400 centros, que "la mayoría del cuidado infantil—especialmente para bebés y niños de hasta dos años—es mediocre" (véase también NICHD Early Child Care Research Network [Red de Investigación del Cuidado Infantil Temprano], 2002). Este Digest trata sobre algunas de las muchas cuestiones relacionadas con la calidad del cuidado de bebés y niños de hasta dos años de edad.

### Métodos para medir la calidad del cuidado

La calidad de programas de bebés y niños de hasta dos años de edad se mide examinando tanto variables *estructurales*, como el espacio, el número de bebés por cuidadora o el tamaño del grupo como variables de *procesos*, por ejemplo la riqueza en el "hablar-esperando-el-turno" y la cantidad de cariño y caricias entre cuidadoras y bebés. Fenichel y sus colegas (1999), resumiendo estrategias sintetizadas de discusiones del National Leadership Forum on Quality Care for Infants and Toddlers [Foro Nacional de Liderazgo sobre el Cuidado de Alta Calidad de Bebés y Niños Pequeños] en 1998, identificaron ocho aspectos del cuidado de bebés de alta calidad: (1) salud y seguridad; (2) grupos pequeños de 3 a 4 bebés por cuidadora; (3) la asignación de cada bebé a una cuidadora primaria; (4) la continuidad de cuidado por la misma proveedora durante un período de tiempo; (5) las respuestas de la cuidadora a las señales del bebé; (6) la satisfacción de las necesidades de cada bebé en el cuidado grupal con un enfoque al estilo de aprendizaje y al temperamento *individuales*; (7) la sensibilidad cultural y lingüística y (8) la provisión de un ambiente físico con variedad, estímulo y actividades planificadas.

Las variables de procesos que han recibido más atención en la investigación hasta la fecha tienen que ver con la cuidadora, incluyendo los cambios de personal, el entrenamiento y las interacciones entre maestra y niños y las relaciones entre estas variables. El estudio de NCCSS informó de una tasa promedio anual de cambios de cuidadoras de un 41% entre los centros participantes (Whitebook, Howes y Phillips, 1990). Además, menos de una quinta parte de maestras y asistentes habían asistido a dos talleres o conferencias durante el año. Pero la investigación ha mostrado que el número de talleres de capacitación y cursos en el desarrollo infantil al que asisten los maestros tiene significativamente más probabilidades de resultar en

interacciones de alta calidad entre maestras y niños pequeños que el número de años que las proveedoras en centros han trabajado en el cuidado infantil (Honig y Hirallal, 1998). En hogares de cuidado infantil con licencia que tienen grupos de tamaño moderado (seis niños promedio), la capacitación o educación de la cuidadora predecía la calidad del cuidado infantil mejor que las proporciones de niños a adultos. Las cuidadoras con entrenamiento mostraban menos separación emocional con los niños (Clarke-Stewart et al., 2002). En esta investigación, ninguna de las características estructurales predecía la sensibilidad de las cuidadoras.

### Investigación sobre los resultados de los niños

*Investigación sobre la agresión.* Algunos estudios tempranos indicaron que cuando el cuidado grupal para bebés de familias de bajos ingresos que corrían riesgos enfatizaba el enriquecimiento cognitivo, los niños tenían menos probabilidades de portarse agresivamente (dando pateadas, golpes y empujones) en el kindergarten. No obstante, cuando la capacitación en habilidades sociales se añadió al currículo, los graduados del programa no eran más agresivos en el kindergarten que los graduados del grupo de control (Haskins, 1985). Park y Honig (1991) informaron también que niños que asistían al cuidado infantil de tiempo completo durante su primer año de vida recibieron de sus maestras preescolares tasaciones de agresión mayores que los niños que no habían asistido al cuidado de tiempo completo. No obstante, las maestras, que no sabían de las condiciones de cuidado infantil de cada niño, también tasaron a aquellos niños preescolares como teniendo mejores habilidades de pensamiento abstracto. Los niños preescolares no mostraron niveles elevados de aserción (comparados con niños que recibieron cuidado por menos del tiempo completo cuando eran bebés), contrario a las interpretaciones de algunos investigadores. En su resumen de informes sobre el cuidado de bebés en Estados Unidos, Belsky (1992) notó que bebés que recibían cuidado de personas que no eran sus padres por más de 20 horas por semana durante el primer año de vida, mostraron niveles elevados de agresión y desobediencia durante los años preescolares y los primeros años de la primaria (además de niveles un poco mayores de inseguridad en el apego).

*Estudios longitudinales sobre resultados.* La investigación sugiere que el cuidado de alta calidad tiene asociación directa con "mejores habilidades lingüísticas y matemáticas, cognitivas y sociales y mejores relaciones con los compañeros" ("In Early-Childhood Education and Care: Quality Counts," 2002). El Syracuse Family Development Research Project (Proyecto de Investigación del Desarrollo de Familias de Syracuse, New York) informó sobre efectos provechosos de largo plazo en un programa de alta calidad de cuidado para bebés y niños de hasta dos años de edad que servía a familias monoparentales de bajos ingresos y con poca educación. Los resultados abarcaron tasas disminuidas de delincuencia juvenil y una delincuencia menos severa durante la adolescencia, en comparación con un grupo de control (Lally, Mangione y Honig, 1988). Ramey y sus colegas (2000), en un estudio de seguimiento de 111 bebés africano-americanos de familias que corrían riesgo y que asistían al cuidado de alta calidad del Abecedarian Project, informaron que a los 21 años de edad, los graduados del programa que tenían menos hijos propios y

todavía asistían a la escuela representaban el doble de los del grupo de control.

El National Institute of Child Health and Human Development (Instituto Nacional de la Salud Infantil y el Desarrollo Humano, o NICHD) ha apoyado un estudio nacional continuo del desarrollo de más de 1.000 niños (seguidos desde el nacimiento) en 10 sitios de cuidado infantil temprano (NICHD Early Child Care Research Network, 2002, p. 135). La participación en centros, y particularmente en centros de alta calidad, predecía las habilidades académicas y la capacidad lingüística en niños de 4 años mejor que la participación en otras formas de cuidado para bebés y niños pequeños. Este estudio utiliza evaluaciones cuidadosas y frecuentes mediante la observación de la calidad. El hallazgo principal del NICHD es que la elección de cuidado infantil de alta calidad es crítica para los resultados de aprendizaje, lenguaje y comportamiento de los niños.

*El cuidado regulado.* La investigación muestra que el cuidado infantil regulado por una agencia estatal es de mayor calidad que el cuidado no regulado y que las regulaciones estatales más estrictas están asociadas con mejor calidad (Clarke-Stewart et al., 2002). Por ejemplo, las agencias de licencias oficiales exigen que haya más de 35 pies cuadrados de espacio por cada niño. En una situación sin licencia, con menos de 25 pies cuadrados por niño, se ha observado que los niños son más agresivos y destructivos y que participan en actividades físicas al azar. Clarke-Stewart (1992) nota que el propósito de la regulación debería ser el de "identificar un nivel mínimo razonable de calidad y eliminar o modificar el cuidado que cayera bajo ese nivel mínimo" (p. 123). Entre los bebés cuyos padres trabajan, el 23% asiste a un centro de cuidado infantil. La mayoría del cuidado de bebés y niños de hasta dos años de edad no dado por los padres, lo ofrecen parientes (29%), proveedoras de cuidado infantil en familia (18%) y niñeras (6%) y estas situaciones tienen menos probabilidad que los centros de ser reguladas (Clarke-Stewart y Allhusen, 2002).

### Otras variables que considerar en el cuidado de bebés y niños pequeños

La investigación todavía no ha tratado plenamente algunas otras variables relacionadas con las vulnerabilidades particulares de bebés y niños cuidados en centros. Por ejemplo:

*La duración de la estancia* podría afectar la experiencia de un bebé en cuidado infantil. La ansiedad de separación y la angustia aguda que resulta de estar separado de la cuidadora primaria (normalmente la madre) son muy comunes en los bebés, alcanzando un auge a los 18 meses de edad y gradualmente disminuyendo después de los 2 años (Kagan, Kearsley y Zelazo, 1978). De ahí que hasta un centro de alta calidad quizás ocasione estrés a un niño de 1 o 2 años de edad que permanece allí por 8 o más horas al día.

*El temperamento del bebé* también es importante. Los bebés tímidos tal vez se sientan abrumados por el cuidado grupal pero florezcan en una situación pequeña de cuidado en familia. Los niños de 2 años que se aburren en una situación pequeña de cuidado en familia quizá participen con entusiasmo con materiales de juego y compañeros que se hallan en el mundo más extenso del cuidado en centros.

*La edad de entrada, los horarios, la flexibilidad y la individualización* podrían hacer una diferencia en la calidad de las experiencias de los niños. Los bebés y niños pequeños se están desarrollando rápidamente y comenzando a explorar el mundo. Un programa "de alta calidad" para un niño de uno o dos años, por ejemplo, tal vez necesitaría abarcar la flexibilidad de programación que incluya la elección libre de actividades, las siestas y el entrenamiento para usar el baño. Una situación de actividades ricas pero muy estructuradas y de un horario estricto tal vez no ofrezca a niños de esta edad la experiencia suficiente de tomar decisiones. La atención individual a las capacidades y necesidades de bebés y niños de hasta dos años de edad parece ser un elemento crítico de un ambiente de alta calidad.

### Conclusión

La investigación indica que la elección de cuidado de alta calidad es crítica para el desarrollo óptimo de niños. Estos

hallazgos pueden alertar a las familias para que busquen factores de calidad al seleccionar el cuidado para su bebé o niño pequeño (Honig, 2002) y agudizar la demanda pública para la provisión de capacitación que asegure la calidad.

[Traducción: Berkeley Hinrichs]

### Para más información

Belsky, J. (1992). Consequences of child care for children's development: A deconstructionist view. En A. Booth (Ed.), *Child care in the 1990s: Trends and consequences* (pp. 83-94). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Clarke-Stewart, K. A. (1992). Consequences of child care—One more time: A rejoinder. En A. Booth (Ed.), *Child care in the 1990s. Trends and consequences* (pp. 116-126). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Clarke-Stewart, K. A., y Allhusen, V. D. (2002). Nonparental caregiving. En M. H. Bornstein (Ed.), *Handbook of parenting* (2nd ed., Vol. 3, pp. 215-252). Mahwah, NJ: Erlbaum.

Clarke-Stewart, K. A., Vandell, D. L., Burchinal, M., O'Brien, M. y McCartney, K. (2002). Do regulable features of child-care homes affect children's development? *Early Childhood Research Quarterly*, 17(1), 52-86.

Cost, Quality, and Outcomes Study Team. (1995). Cost, quality, and child outcomes in child care centers: Key findings and recommendations. *Young Children*, 50(4), 40-44. EJ 503 726.

Ehrle, J., Adams, G. y Tout, K. (2001). *Who's caring for our youngest children? Child care patterns of infants and toddlers*. Washington, DC: Urban Institute. Disponible: <http://newfederalism.urban.org/html/op42/occa42.html#exam>. ED 448 908.

Fenichel, E., Lurie-Hurvitz, E. y Griffin, A. (1999). Seizing the moment to build momentum for quality infant/toddler child care: Highlights of the Child Bureau and Head Start Bureau's National Leadership Forum on Quality Care for Infants and Toddlers. *Zero to Three*, 19(6), 3-17.

Haskins, R. (1985). Public school aggression among children with varying day-care experience. *Child Development*, 56(3), 689-703. EJ 324 258.

Honig, A. S. (2002). Choosing childcare for young children. En M. Bornstein (Ed.), *Handbook of parenting* (2nd ed., Vol. 5, pp. 375-405). Mahwah, NJ: Erlbaum.

Honig, A. S., y Hirallal, A. (1998). Which counts more for excellence in childcare staff: Years in service, education level, or ECE coursework? *Early Child Development and Care*, 145, 31-46. EJ 580 288.

In early-childhood education and care: Quality counts. (2002). *Quality counts 2002: Building blocks for success. Executive summary* [en línea]. Disponible: <http://www.edweek.org/sreports/qc02/templates/article.cfm?slug=17toc.h21>.

Kagan, J., Kearsley, R. B. y Zelazo, P. R. (1978). *Infancy: Its place in human development*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Lally, J. R., Mangione, P. L. y Honig, A. S. (1988). The Syracuse University Family Development Research Program: Long-range impact of an early intervention with low-income children and their families. En D. Powell (Ed.), *Parent education as early childhood intervention: Emerging directions in theory, research, and practice* (pp. 79-104). Norwood, NJ: Ablex.

NICHD Early Child Care Research Network. (2002). Early child care and children's development prior to school entry: Results from the NICHD study of early child care. *American Educational Research Journal*, 39, 133-164.

Park, K., y Honig, A. S. (1991). Infant care patterns and later teacher ratings of preschool behaviors. *Early Child Development and Care*, 68, 89-96.

Ramey, C. T., Campbell, F. A., Burchinal, M., Skinner, M. L., Garner, D. M. y Ramey, S. L. (2000). Persistent effects of early childhood education on high-risk children and their mothers. *Applied Developmental Science*, 4(1), 2-14.

Whitebook, M., Howes, C. y Phillips, D. (1990). *Who cares? Child care teachers and the quality of care in America*. Oakland, CA: National Child Care Staffing Study, 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.