Los servicios en la primera infancia y el desarrollo de los niños (0–2)

Margaret Tresch Owen, PhD

University of Texas at Dallas, EE.UU.

Febrero 2011, Éd. rév.

Introducción

Dada la importancia atribuida al cuidado parental en los ideales culturales[1] y teorías psicológicas,[2] y el rol social del trabajo asumido por la mayoría de las madres con niños(as) pequeños(as), se ha generalizado una amplia preocupación sobre los efectos del cuidado infantil no materno y en particular de los lactantes.

Materia

Las tasas de empleo de las madres lactantes y prescolares se han triplicado en los Estados Unidos desde 1969. De hecho, en los Estados Unidos la mayoría de las mujeres (63%) con niños(as) menores de 3 años, ocupan su tiempo dentro de la fuerza laboral y sus hijos(as) experimentan considerables cantidades de cuidados no maternos. La dependencia del cuidado no materno desde el primer año de vida se ha vuelto una norma.[3,4] El número de horas semanales de trabajo remunerado entre las madres también ha crecido, junto con el número de jardines

infantiles. En 1998, el 38% de las mujeres con niños(as) menores de 3 años trabajaban a tiempo completo, en comparación con el 7% en 1969. Los(as) niños(as) muy pequeños(as) de madres desempleadas también frecuentan un jardín infantil de manera regular.[3] Las cifras de la Encuesta Nacional de Educación del Hogar en el 2001, indicó que el 53% de los(as) niños(as) de 1 año y el 59% de los(as) niños(as) de 2 años recibían cuidados en la primera infancia de manera regular en los Estados Unidos.[5] ¿Existen efectos sistemáticos para los(as) niños(as) pequeños(as) que surgen de las experiencias de cuidado infantil temprano, en los dos primeros años de vida?

Problemas

Para entender los efectos del cuidado infantil temprano, debemos abordar muchas facetas de la experiencia de cuidado- el tipo y la calidad del cuidado que es proporcionada al(a) niño(a), la edad en la cual el cuidado fue iniciado, y la estabilidad o los cambios introducidos sobre el cuidado y quienes cuidan. Además, los efectos del cuidado infantil pueden depender de las características individuales de los (as) niños(as) (especialmente el temperamento y su género) y las familias (como los ingresos, las actitudes hacia el trabajo, y la calidad de la crianza). Por ejemplo, las horas más largas de cuidado infantil durante la infancia o someter al infante a numerosos cambios en el cuidado, pueden ser perjudiciales para los(as) niños(as) con ciertas características temperamentales, pero beneficiosos o benignos para otros(as). La medición de los efectos del cuidado infantil temprano debe basarse en gran medida en diseños no experimentales correlacionales, que desenreden los verdaderos efectos del cuidado infantil a partir de las diferencias entre las familias que reciben los servicios del cuidado infantil.

A principios de los años noventa, el Instituto Nacional de Salud infantil y Desarrollo Humano, (NICHD), inició el « Estudio de Cuidado Infantil", en los Estados Unidos un estudio longitudinal a gran escala de niños(as) y sus familias. Para investigar los efectos de corto y largo plazo de la experiencia de cuidados, en una muestra de más de 1.200 niños(as) de los Estados Unidos, a quienes se les monitoreo desde su nacimiento.

Este estudio examinó cuidadosamente las características de los contextos de cuidados de los niños(as) escogidos por sus familias, las características de las familias, las experiencias de los(as) niños(as) dentro de la familia y múltiples dominios de los resultados de los(as) niños(as) a través del tiempo (ver NICHD Red del Cuidado Infantil Temprano[6] para una visión general completa). Las familias eran representativas de las diversas poblaciones locales de las cuales fueron reclutadas. La mayor parte de los(as) niños(as) experimentaron el cuidado temprano en su

primer año.[3] El mayor uso del cuidado infantil estaba relacionado con factores económicos familiares, pero también se asoció a la educación, personalidad y creencias de las madres. Una variedad de tipos de cuidado fueron usados en la infancia, incluyendo los centros de cuidados, la familia, hogar y padre. Tanto las familias de bajos ingresos como las de alto tenían a sus hijos(as) en centros de cuidado infantil durante esta etapa. La comprensión actual de los efectos del cuidado infantil temprano se deriva en gran parte de los resultados ampliamente publicados de este estudio a gran escala, pero también de otros estudios notables realizados en Estados Unidos como a nivel internacional.

Contexto de la investigación

Las investigaciones recientes han enfatizado los efectos duraderos de las primeras influencias ambientales[5] y su importancia para la seguridad emocional, el desarrollo cognitivo y las habilidades de aprendizaje. De hecho, los efectos del cuidado infantil deben abordarse examinando la naturaleza de las experiencias de cuidado y las experiencias familiares que las acompañan. Las primeras investigaciones sobre los efectos del cuidado de los(as) niños(as) han ignorado en gran medida los sesgos de la selección, y estos sesgos pueden todavía estar bajo control, aún insuficientes, en la investigación. Aunque los intentos de disociar a la familia de los efectos del cuidado infantil, también pueden conducir a subestimar los efectos del cuidado infantil mismo,[5,7] dado los efectos recíprocos entre el cuidado infantil y las familias. Por lo tanto, en la última década, la investigación sobre los efectos de la atención infantil temprana para bebes y niños(as) pequeños(as) se han basado en un modelo ecológico de desarrollo que aborda las influencias ambientales en contextos familiares y de cuidado infantil, en relación con las características del niño, y cómo las experiencias en un entorno pueden dar forma a los efectos de las experiencias en relación con otro entorno diferente.

Preguntas directrices de la investigación

Las preocupaciones generalizadas acerca de los efectos del cuidados no parentales en los primeros 2 años de vida del(a) niño(a), se han centrado principalmente en cómo estas experiencias pueden afectar al desarrollo de la relación madre-hijo(a), pero también han abordado los efectos en el desarrollo cognitivo y del lenguaje, competencias sociales, comportamientos problemáticos y relaciones entre sus pares. Un foco adicional ha sido la preocupación que padres y madres pueden sufrir una pérdida de influencia sobre el desarrollo de sus hijos(as), cuando las personas cuidadoras proporcionan cantidades significativas de cuidado

sobre una base diaria.

Resultados de recientes de investigaciones

El cuidado infantil y la relación madre-hijo(a)

Entre más horas pasan los(as) niños(as) en los servicios de cuidado, menos horas pasan padres/madres con sus hijos(as),[8] aunque la hipótesis del vínculo con la disminución de la sensibilidad padre/madre no se ha demostrado. Los análisis de los datos sobre el uso del tiempo indican que la madre dedica a sus hijos(as) más de 30 horas a la semana en en un servicio que se preste a la primera infancia, un 32% menos de tiempo con su niño(a) en relación con las otras madres, pero no por ello eran menos sensibles en las interacciones con sus bebes.[9] Otros informes del Estudio sobre el Cuidado Infantil Temprano, del NICHD, han demostrado que más horas de cuidado de bebes y niños(as) se asocian con menos sensibilidad y el compromiso de las interacciones madres-hijo(a) a través de la primera infancia y la niñez, después de controlar múltiples factores relacionados con las opciones de cuidado,[10] pero ello sólo es válido para niños(as) de origen caucásico, puesto que para los niños no caucasianos más horas de cuidado, fueron asociadas con mayor sensibilidad de la relación madre-hijo(a). Una experiencia de cuidados de niños(as) de mayor calidad, fue consistentemente asociada con una relación madre-hijo(a) más sensible y comprometida.

El Estudio del Cuidado Infantil temprano NICHD es considerado como la investigación más exhaustiva de los efectos del cuidado infantil sobre el apego madre-bebe, a pesar de las limitaciones que incluyen una muestra que no es nacionalmente representativa de los Estados Unidos y posiblemente no se tomaron muestras de los(as) niños(as) más pobres. Al contrario de los hallazgos meta-analíticos de la literatura anterior que sólo se centraba en los efectos de la cantidad de cuidados sin controlar adecuadamente los efectos de selección, el Estudio NICHD encontró una serie de características de cuidado infantil (la cantidad, la edad de entrada, la calidad y la estabilidad) no guardaban relación con la seguridad de los apegos maternos-infantiles o un aumento de la probabilidad de apegos evitables, excepto cuando las madres proporcionaban una crianza menos sensible de sus bebes.[11] Para los(as) niños(as) que reciben menos cuidados maternos sensibles, la extensión de la experiencia del cuidado, la menor calidad y más cambios en el cuidado fueron asociados con una mayor probabilidad de desarrollar apego inseguro con sus madres. El factor de predicción más fuerte de seguridad en el apego madre-bebe, independientemente de las experiencias con el cuidado infantil, fue la sensibilidad del

cuidado de la madre por su bebe (Lo cual incluye una consideración positiva para su hijo(a), capacidad de respuesta a las necesidades del infante, y la ausencia de intrusión o la hostilidad), lo que sugiere que se trata de la calidad de las interacciones madre-hijo, en lugar de la ausencia materna o las experiencias de cuidado no maternas per-se, las que van a determinar la calidad del apego.

Los resultados de un estudio longitudinal llevado a cabo en Israel indica que las experiencias de los(as) bebes con centros de cuidado de muy baja calidad, se asociaron con un aumento de las tasas de apego inseguro entre la madre y el(a) bebe,[12] independientemente de la sensibilidad del cuidado de las madres. La calidad de cuidado observado en los centros israelíes fue generalmente más pobre que la típicamente observada en el estudio del NICHD en los Estados Unidos, mejorando así nuestro conocimiento sobre las asociaciones entre la calidad del cuidado infantil y la relación madre-hijo(as). Los(as) niños(as) que recibían cuidados en un entorno familiar o en los kibutz (comunidad colectiva en Israel) que dormían en casa, ambos tipos de cuidado que probablemente apoyaban relaciones de cuidado más cercanas que los centros de mala calidad, tenían más probabilidades de estar bien unidos(as) a sus madres.

Algunos estudios han encontrado que las experiencias de cuidado no parental parecen disminuir los vínculos entre las relaciones padres/madres-hijos(as) y el desarrollo del(a) niño(a).[13-15] Sin embargo, la evidencia del Estudio NICHD y otros estudios han indicado que las influencias familiares son consistentemente más fuertes y penetrantes, que los efectos del cuidado infantil en el desarrollo del(a) niño(a).[16-19]

Los efectos sobre la cognición y el lenguaje

Las asociaciones positivas han estado demostrado consistentemente la relación entre la mayor calidad y el desarrollo cognitivo y el lenguaje, incluso después de tener en cuenta las asociaciones con los factores de selección familiar, y otros correlatos potencialmente confusos, como la estimulación cognitiva recibida en el hogar y el lenguaje de la madre.[20-22] Además, se encontró más experiencias investigativas que relacionan la estadía del infante en un centro de atención y cuidado con un mayor desarrollo del lenguaje (más producción del lenguaje) a los 15 y 24 meses, así como un mejor desarrollo cognitivo a los 2 años, controlando también los factores familiares, así como la estimulación del lenguaje en el ámbito del cuidado no parental.[22] A largo plazo los beneficios de un servicio de atención y cuidado de calidad elevada presentarán ventajas en vista de un mejor funcionamiento académico y cognitivo que se extiende través de la niñez y

la adoslescencia.[23,24]

Los efectos sobre las relaciones de profesores(as) y pares, el cumplimiento y los problemas de conducta

La experiencia del cuidado infantil está generalmente acompañada por una mayor exposición a sus pares en los primeros años y asociada a posibles efectos en las competencias precoces, en relación con los(as) pares en edades tempranas. De hecho, más experiencia en el establecimiento de cuidado infantil con otros(as) niños(as) está asociado con habilidades positivas con pares en esos entornos, pero también está asociada con calificaciones de negatividad con quienes les cuidan.[6] El efecto del cuidado infantil y los problemas de conducta han sido polémicos pero bastantes consistentes. Más horas de cuidado infantil se han relacionado con mayores problemas de conducta, comenzando a la edad de 2 años y extendiéndose a la primera infancia media.[23,25-27] Además, la experiencia temprana en el centro de atención es asociada con más comportamientos problemáticos.[28] Los efectos negativos de las horas del cuidado infantil en el Estudio NICHD se han fundado fuertemente en relación con el comportamiento de externalización en la primera infancia, cuando los(as) niños(as) recibían pobres servicios de atención y cuidados de parte de los proveedores(as) de cuidado infantil y al pasar una gran proporción de tiempo con un grupo de pares, cuyo tamaño en término del número de infantes era más grande que el recomendado por las personas expertas.[29]

Los(as) niños(as) que experimentan o evoluciona en un servicio de atencion y cuidado de mayor calidad en la primera infancia, se caracterizan por tener mejores relaciones con quienes proveen estos cuidados y subsecuentemente con sus profesores(as) en la escuela.[30] Las relaciones positivas entre profesores(as)- niños(as) parecen persistir a lo largo del tiempo, así como los vínculos encontrados entre la calidad y estilo de las primeras relaciones niño(a)-proveedor(a), asî como las relaciones subsecuentes con proveedores de cuidado-profesor(a) preescolar y las relaciones con profesores(as) del jardín. Estas relaciones positivas en el cuidado infantil temprano son importantes para el desarrollo social y cognitivo de los(as) niños(as) y su éxito en la escuela.[31]

Conclusiones

Los vínculos positivos entre la calidad del cuidado infantil y una variedad de resultados positivos en el infante están entre los hallazgos más omnipresentes de la ciencia en desarrollo. El cuidado

infantil de mayor calidad (en la forma de respuesta y estimulación del cuidado) es asociado con un mejor desarrollo cognitivo y del lenguaje, relaciones positivas con pares, respeto y escucha de consignas frente a las personas adultas, menos problemas de conducta y mejores relaciones madre-hijos(as). Aunque han habido menos relaciones consistentes con diferentes tipos de experiencias de cuidado infantil, el cuidado y atención en un jardín infatil parece ser beneficioso para el desarrollo cognitivo del(a) niño(a), aunque también puede ser asociado con relaciones sociales problemáticas. A menos que la calidad del cuidado en el jardín sea muy pobre, o que la madre sea insensible a las necesidades del(a) niño(a), el cuidado no- parental de los(as) hijos(as) no parece socavar la seguridad del apego de madre-bebe en sí, pero hay indicios que esta relación puede ser más vulnerable cuando la madre proporciona cuidados menos sensibles y su relación de cuidado en el jardín infantil tiene una calidad pobre, aunado ello a cambios frecuentes en la manera de atender al infante y pasar muchas horas de atención en el jardín infantil.

Implicaciones para las políticas y los servicios

La mayoría de los(as) niños(as) comienzan a gozar de un cuidado infantil no-parental desde edades muy tempranas en los Estados Unidos. Las implicaciones de la investigación en los efectos del cuidado infantil claramente soportan la provisión de cuidados de alta calidad y el acceso de padres/madres a tal cuidado. Un cuidado infantil de baja calidad puede ser perjudicial para el desarrollo saludable del(a) niño(a) y para las relaciones con su padre/madre, mientras que el cuidado de buena calidad parece ser beneficiosa para su desarrollo y para sus relaciones. Las implicaciones de la investigación sobre qué tipo de cuidado debieran ser promovidas y qué tipo de cuidados deben escoger padres/madres para sus bebes y niños(as) pequeños(as), dado los beneficios en el desarrollo cognitivo y del lenguaje de los(as) niños(as), aún cuando la calidad sea alta, puede estar acompañada de problemas de desarrollo social. Sin embargo, es más evidente que los(as) niños(as) se benefician de la experiencia del cuidado infantil cuando la calidad de éste, responde a sus necesidades socio-emocionales y de estimulación cognitiva.

Referencias

1. Steiner GY. *The futility of family policy*. Washington, DC: Brookings Institution; 1981.
2. McCartney K, Phillips D. Motherhood and child care. In: Birns B, Hays DF, eds. *The different faces of motherhood. Perspectives in developmental psychology*. New York, NY: Plenum Press; 1988:157-183.
3. NICHD Early Child Care Research Network. Child care in the first year of life. *Merrill-Palmer Quarterly* 1997;43(3):340-360.

4. Employment characteristics of families. Table 6. Employment status of mothers with own children under 3 years old by single year of age of youngest child, and marital status, 2008-09 annual averages. Washington, D.C.: Bureau of Labor Statistics, U.S. Department of Labor; 2010.
5. Mulligan GM, Brimhall D, West J. *child care and early education arrangements of infants, toddlers, and preschoolers: 2001 (NCES 2006-039)*. Washington, DC: U.S. Department of Education. National Center for Education Statistics; 2005.
6. NICHD Early Child Care Research Network. Child care and children's peer interaction at 24 and 36 months: The NICHD Study of Early Child Care. *Child Development* 2001;72(5):1478-1500.
7. Blau DM. The effect of income on child development. *Review of Economics and Statistics* 1999;81(2):261-276.
8. Flouri E, Buchanan A. What predicts fathers' involvement with their children? A prospective study of intact families. *British Journal of Developmental Psychology* 2003;21:81-98.
9. Booth CL, Clarke-Stewart KA, Vandell DL, McCartney K, Owen MT. Child care usage and mother infant "quality time." *Journal of Marriage and the Family* 2002;64:16-26.
10. NICHD Early Child Care Research Network. Early child care and mother-child interaction from 36 months through first grade. *Infant Behavior and Development* 2003;26:345-370.
11. NICHD Early Child Care Research Network. The effects of infant child care on infant-mother attachment security: Results of the NICHD study of early child care. *Child Development* 1997;68(5):860-879.
12. Aviezer O, Sagi-Schwartz A. Attachment and non-maternal care: Towards contextualizing the quantity vs. quality debate. *Attachment and Human Development* 2008;10:275-285.
13. Egeland B, Hiester M. The long-term consequences of infant day-care and mother-infant attachment. *Child Development* 1995;62(2):474-485.
14. Jaeger E, Weinraub M. Early nonmaternal care and infant attachment: In search of process. *New Directions for Child Development* 1990;49(Fall):71-90.
15. Oppenheim D, Sagi A, Lamb ME. Infant adult attachments on the kibbutz and their relation to socioemotional development 4 years later. *Developmental Psychology* 1988;24(3):427-433.
16. Clarke-Stewart KA, Gruber CP, Fitzgerald LM. *Children at home and in day care*. Hillsdale, NJ: L. Erlbaum Associates; 1994.
17. NICHD Early Child Care Research Network. Relations between family predictors and child outcomes: Are they weaker for children in child care? *Developmental Psychology* 1998;34(5):1119-1128.
18. NICHD Early Child Care Research Network. Parenting and family influences when children are in child care: Results from the NICHD Study of Early Child Care. In: Borkowski J, Ramey S, Bristol-Power M., eds. *Parenting and the child's world: Influences on intellectual, academic, and social-emotional development*. Mahwah, NJ: Erlbaum; 2001b:99-123.
19. NICHD Early Child Care Research Network. *Child care effect sizes for the NICHD Study of Early Child Care and Youth Development*. American Psychologist 2006;61:99-116.
20. Burchinal MR, Roberts JE, Nabors LA, Bryant DM. Quality of center child care and infant cognitive and language development. *Child Development* 1996;67(2):606-620.
21. Galinsky E, Howes C, Kontos S, Shinn M. *The study of children in family child care and relative care: Highlights of findings*. New York, NY: Families and Work Institute; 1994.
22. NICHD Early Child Care Research Network. The relation of child care to cognitive and language development. *Child Development* 2000;71(4):960-980.
23. Belsky J, Vandell DL, Burchinal M, Clarke-Stewart KA, McCartney K, Owen MT, The NICHD Early Child Care Research Network. *Are there long-term effects of early child care?* Child Development 2007;78:681-701.

24. Vandell DL, Belsky J, Burchinal M, Steinberg L, Vandergrift N, the NICHD Early Child Care Research Network. *Do effects of early child care extend to age 15 years? Results from the NICHD Study of Early Child Care and Youth Development*. Child Development. In press.

25. Lamb, M. Nonparental child care: context, quality, correlates, and consequences. In: Damon W, ed. *Handbook of child psychology: Child psychology in practice.* New York: John Wiley & Sons; 1998: 73-134.

26. NICHD Early Child Care Research Network. Early child care and self-control, compliance, and problem behavior at twenty-four and thirty-six months. *Child Development* 1998;69(4):1145-1170.

27. Magnuson K, Meyers M, Ruhm C, Waldfogel J. Inequality in preschool education and school readiness. *American Educational Research Journal* 2004;41:115-157.

28. NICHD Early Child Care Research Network. Type of child care and children's development at 54 months. *Early Childhood Research Quarterly* 2004;19:203-230.

29. McCartney K, Burchinal P, Clarke-Stewart A, Bub KL, Owen MT, Belsky J, the NICHD Early Child Care Research Network. Testing a series of causal propositions relating time spent in child care to children's externalizing behavior. *Developmental Psychology* 2010;46:1-17.

30. Howes C, Phillipsen LC, Peisner-Feinberg E. The consistency of perceived teacher-child relationships between preschool and kindergarten. *Journal of School Psychology* 2000;38:113-132.

31. Hamre BK, Pianta RC. Can instructional and emotional support in the first-grade classroom make a difference for children at risk of school failure? *Child Development* 2005;76:949-967.