

Calidad en Jardines Maternales: una revisión bibliográfica

Quality in daycare centers: A literature review

Daher, Celeste¹; Taborda, Ruth Alejandra²; Ison, Mirta³

RESUMEN

El objetivo del presente trabajo es realizar una revisión bibliográfica sobre el concepto de calidad de instituciones educativas para niños menores de tres años. Se incluye una síntesis de resultados de estudios publicados en revistas científicas de los últimos 12 años, tomando como eje organizador la distinción entre dos grupos de variables que se asocian a este concepto. Las estructurales (proporción adulto-niño, tamaño del grupo, formación y experiencia del cuidador) y de proceso (organización del entorno, interacciones, sensibilidad del cuidador, relaciones con los padres, entre otras).

Se presentan hallazgos referidos a dichos indicadores de calidad, los instrumentos más frecuentemente utilizados y se destacan los aspectos que restan profundizar.

Palabras clave: Jardines Maternales - Calidad estructural - Calidad de proceso - Bebés - Niños

ABSTRACT

The aim of this paper is to review the existing literature on educational institutions quality for children under three years. We include a summary of studies published in scientific journals during the past 12 years, which we organized into two groups of variables associated with this concept: structural variables (adult-child ratio, group size, care giver training and experience) and those regarding process (environment organization, interactions, care giver sensitivity, relationship with parents, etc.).

We present the findings related to these quality indicators and the most frequently used instruments, while highlighting the areas that need more in-depth studies.

Keywords: Daycare Centers - Structural quality - Process quality - Babies - Children

¹Lic. en Psicología. Profesora adjunta de la materia Psicología Educacional. Universidad Nacional de Cuyo. E-Mail: celestedaher@gmail.com

²Dra. en Psicología. Docente responsable de la materia Psicología Educacional-Psicoanalítica, Universidad Nacional de San Luis. E-Mail: taborda.alejandra@gmail.com

³Dra. en Psicología. Investigadora Principal de CONICET. Profesora Titular de Psicología del Desarrollo I y Directora del Instituto de Investigaciones de la Facultad de Psicología, Universidad del Aconcagua. E-Mail: mison@mendoza-conicet.gov.ar

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 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 más pequeños (0-3 años), los cuales reciben diferentes denominaciones según los países: Jardines Maternales (Argentina), Salas Cunas (Chile), Daycare Child Care Centers (Estados Unidos-Canadá), entre otros.

Una de las primeras revisiones sobre los Jardines Maternales fue publicada por Belsky y Steinberg (1978), quienes señalaron que el conocimiento real sobre los efectos de la asistencia de los niños a centros educativos es sumamente limitado.

En la década del 80 investigadores pioneros en la materia, tales como Howes, Clarke-Stewart, Phillips, McCartney, Scarr, Vandell y Poderes, luego de observar a niños en centros educativos y registrar sus experiencias, definieron el cuidado infantil de alta calidad como aquel que estimula las interacciones con los cuidadores, propicia relaciones positivas con pares y brinda oportunidades estimulantes cognitivamente para jugar. Asimismo consideraron la atención de baja calidad como aquella en la que las interacciones con cuidadores y compañeros es escasa o negativa y el entorno ofrece poca estimulación (citado en Vandell, 2004).

Uno de los estudios más importantes y de mayor escala sobre el cuidado no parental fue realizado a comienzos de 1990 en Estados Unidos por el Instituto Nacional de Salud Infantil y Desarrollo Humano [NICHD]. En el mismo se destacó que el nivel de desarrollo actual y posterior de los niños no puede explicarse simplemente por la asistencia a centros educativos tempranos, sino que son las características específicas de los mismos las que configuran escenarios que podrían favorecer o por el contrario dificultar el desarrollo infantil (Belsky, 2010).

Según autores como Pence y Moss (1994, citado en Ceglowski, 2004) el concepto de calidad tiene una naturaleza subjetiva y se basa en diferentes valores, creencias e intereses, por lo que no constituye una realidad objetiva y universal.

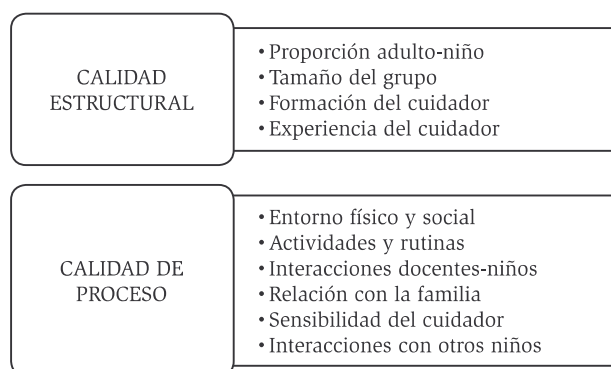
Katz (1993, citado en Ceglowski, 2004) sugiere que hay cuatro perspectivas sobre la calidad del cuidado infantil: la del niño, la de los padres, la del personal de la institución y la profesional o del investigador.

La perspectiva que se centra en el punto de vista del niño incluye información acerca de la comodidad de los niños, el nivel de aceptación y su participación en las actividades del centro educativo. La referida a los padres hace referencia a la capacidad de la institución de adaptarse y responderá las necesidades de la familia. Aquella que representa al personal incluye las relaciones entre los cuidadores y de estos con las familias. Finalmente la perspectiva profesional o del investigador se centra tanto en los atributos estructurales como de proceso y ha sido utilizada en los principales estudios sobre la calidad del cuidado infantil.

En relación a esta última mirada, existe un consenso en la literatura sobre la temática en considerar dos grandes grupos de variables que forman parte del concepto de calidad de cuidado de niños. Ellas son la calidad estructural y de proceso.

La primera 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). En cambio, la segunda, comprende aquellos aspectos relacionados con las actividades en el jardín y las interacciones entre el personal y los niños, incluyendo la calidez y sensibilidad de los cuidadores. Asimismo abarca a la capacidad de los docentes de organizar un entorno físico y social que cumpla con las necesidades de los alumnos en relación con su nivel de desarrollo, y a las interacciones de la institución con las familias de los niños (Bigras et al., 2010).

Figura 1. Variables asociadas al concepto de Calidad: Calidad estructural y calidad de proceso. Elaboración propia



A continuación se presenta una revisión bibliográfica sobre la calidad de Jardines Maternales tomando como eje organizador la distinción entre variables estructurales y de proceso, por ser el criterio compartido por la mayoría de los estudios sobre el tema. Finalmente con el propósito de delinear aspectos tendientes al mejoramiento de la calidad se mencionarán resultados de publicaciones que abordan programas de intervención.

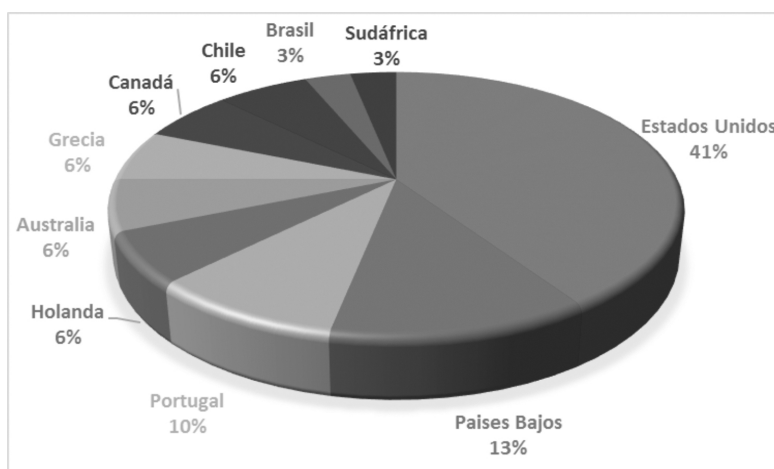
Método

El estudio bibliográfico se realizó a partir de una revisión de la literatura en bases de datos científicas como SCIENCE DIRECT, EBSCO, SCIELO, REDALYC y PUBMED, utilizando los siguientes descriptores: Jardines Maternales, Salas Cunas, Daycare, Nurser y School, Child Care Center, Quality y Child Care Quality. Los artículos considerados fueron publicaciones académicas, de los últimos

12 años (2004-2016) centrados en la temática de calidad en centros educativos para niños menores de 3 años (0-36 meses). Se incluyeron estudios que también abordan a niños más grandes, solo en los casos donde en los resultados se diferenciara aquellos específicos de niños menores de tres años.

Mediante estos criterios se seleccionaron 32 artículos realizados en diferentes lugares del mundo (Ver tabla 1).

Figura 2. Cantidad de artículos por nacionalidad relevados para la revisión. Elaboración propia



Calidad estructural

- Proporción adulto-niño

Este aspecto es uno de los criterios de calidad estructural más estudiados. El mismo hace referencia a la proporción que existe entre niños y personal a cargo de su cuidado en el aula.

Las asociaciones American Academy of Pediatrics, the American Public Health Association, and the National Resource Center for Health and Safety in Child Care (2002) recomiendan proporciones de 3: 1 para los niños desde el nacimiento hasta los 12 meses, 4: 1 para niños de 13 a 30 meses y 5: 1 para niños de 31 a 35 meses, 7: 1 de 3 años de edad, y 8: 1 a 4 años de edad. Sin embargo, cada país posee sus propias reglamentaciones, inclusive estas varían en los diferentes estados o provincias de un mismo país.

En los artículos seleccionados pueden observarse diferentes formas de medición de la proporción. Existen estudios que indagan acerca de ella consultando a directivos o docentes sobre la cantidad de niños y personal que tienen en cada aula (Antle et al., 2008; Barrosa & Aguiarb, 2010; Bigras et al., 2010). Sin embargo este criterio muchas veces no refleja lo que ocurre en el interior de las aulas, ya que en ocasiones los responsables de las instituciones informan las proporciones autorizadas por las reglamentaciones y no las reales. Otros investigadores obtienen esta medida realizando observaciones áulicas por un

periodo de tiempo determinado (Gevers Deynoot-Schaub & Riksen-Walraven, 2005, 2006; Goelman et al., 2006; Le, Perlman, Zellmana & Hamiltona, 2006). Este último método comprende muchas veces el promedio de observaciones efectuadas por una extensión de semanas o meses y también mediciones en diferentes momentos del día, ya que como señalan los autores la proporción no es la misma durante la mañana que por la tarde. También existen otras formas de medición como la sugerida por Le et al., (2006) que consiste en combinar el método de observación en el aula con registros por parte de docentes y padres acerca del ingreso y salida de los niños.

En relación a esta variable, los resultados de numerosas investigaciones revelan que en las aulas en donde hay menor cantidad de niños por docente la calidad de proceso general es mayor, asimismo se producen más y mejores interacciones entre niños-docentes y la comunicación es más frecuente (Barros et al., 2016; Barrosa & Aguiarb, 2010; Bigras et al., 2010; De Schipper, Riksen-Walraven & Geurts, 2006; Gevers Deynoot-Schaub & Riksen-Walraven, 2005). Sin embargo, otros estudios no encontraron resultados significativos considerando esta variable (Antle et al., 2008).

Autores como Goelman et al., (2006) sugieren que la proporción es solo un predictor indirecto de la calidad, en cambio el número de adultos en el aula constituye un predictor directo. En este sentido, consideran que es funda-

mental tener en cuenta este último aspecto, ya que un mayor número de cuidadores permite una mejor supervisión de los niños y brinda la oportunidad a los docentes de consultar-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 son capaces de generar un equipo colaborativo que sirva de sostén de unos a otros.

Asimismo los mencionados autores hallaron que una mayor cantidad de adultos se correlaciona con mayor sensibilidad del cuidador. Es decir que cuando existen más adultos en el aula, los mismos logran leer e interpretar más adecuadamente las señales del niño, mostrando respuestas concordantes y contingentes. Como también consiguen captar la atención del infante y reducir su estrés-ansiedad de manera más efectiva (Crittenden, 2006).

Otro aspecto que se ha indagado con respecto a la proporción adulto-niño es si la misma se encuentra influenciada por el tipo de institución educativa, encontrando en países como Estados Unidos y Grecia que los centros públicos y sin fines de lucro poseen menor cantidad de niños por docente en comparación con los comerciales (Rentzou & Sakellariou, 2011; Sosinsky, Lord & Zigler, 2007). Esto abre la pregunta de si los centros privados priorizan el rédito económico al bienestar de los niños.

Para concluir con esta variable, a nuestro entender habría que diferenciar una categoría de 0-6 meses en relación a la proporción de niños por docente, ya que las necesidades de proximidad y la escasa tolerancia a la frustración características de esta etapa requieren de una atención más personalizada que al finalizar el primer año. En este sentido, dos niños por docente es una proporción adecuada y solo en los casos en los que se cuente con la ayuda de un auxiliar se recomienda incorporar tres. En la misma dirección, es importante destacar que la proporción debe ir acompañada de la presencia continua de los cuidadores (estabilidad), sobre todo durante el primer año de vida. Esto se debe a que la misma constituye la base para el establecimiento de una relación de confianza con el cuidador.

- *Tamaño del grupo*

En consonancia con lo que desarrollado anteriormente, para asegurar una buena calidad de atención no sólo es necesaria una reducida proporción de niños por docente, sino que el tamaño del grupo, expresado por el número de niños en un aula, es fundamental.

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 (Barrosa & Aguiar, 2010; Dowsett et al, 2008; Gevers Deynoot-Schaub & Riksen-Walraven, 2005). 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.

Otros estudios indagaron esta variable en relación al tipo de institución, encontrando que el tamaño del grupo es menor en centros sin fines de lucro, siguiendo por centros públicos y finalmente por las instituciones priva-

das (Rentzou & Sakellariou, 2011). Estos resultados reafirman que los centros sin fines de lucro poseen mejores niveles de calidad estructural que los comerciales.

Para finalizar, es importante destacar que son muy pocos los estudios que diferencian el tamaño del grupo como la proporción docente-niño en función a las edades de los niños. Consideramos fundamental que se tenga en cuenta esta distinción debido a que las necesidades evolutivas no son las mismas en los rangos de edad que incluyen las instituciones educativas tempranas. Pensamos que la inserción al mundo social (ingreso al establecimiento educativo) en los niños más pequeños debería ser de manera gradual posibilitando que este proceso no sea sentido por el niño como una ruptura abrupta con el ambiente del hogar. Por lo tanto, en edades tempranas, los grupos pequeños y el contacto personalizado con los cuidadores estables son un factor básico para la calidad del cuidado.

- *Experiencia y formación del cuidador*

En cuanto a la experiencia del cuidador existen autores que consideran que mayor experiencia de los docentes en el cuidado infantil se asocia con mayor calidad de proceso (Gevers Deynoot-Schaub & Riksen-Walraven, 2005). Para estos autores, la experiencia en el cuidado de niños genera recursos que permiten organizar entornos educativos estimulantes y establecer mejores relaciones con los niños y sus familias.

Existen estudios que no encontraron asociación entre experiencia y calidad (Torquati, Raikes & Huddleston-Casas, 2007). Específicamente en lo que refiere a la calidad de las interacciones durante el juego estructurado, De Schipper et al. (2006) señalan que la experiencia del cuidador no parece influir.

Al considerar el nivel de formación profesional alcanzado por los cuidadores, diferentes investigaciones hallaron que el mismo se asocia de manera directa con la calidad, es decir que niveles más altos de formación docente promueven mejores niveles de calidad en las instituciones (Barrosa & Aguiar, 2010; Bigras et al., 2010). En esta dirección Goelman et al. (2006) encontraron que el monto de dinero que abonan los padres mensualmente es un elemento que promueve indirectamente la calidad, ya que permite la contratación de personal con mayor formación.

Si bien en algunos países las reglamentaciones permiten la contratación de personal no calificado debido a la escasez de docentes, estudios demuestran que las instituciones que promueven una buena calidad prefieren contratar personal con mayor formación (Purcal & Fisher, 2007).

Otros autores postulan que el nivel de educación, no estaría relacionado a la calidad de las interacciones de los niños con sus cuidadores (De Schipper et al., 2006; Gevers Deynoot-Schaub & Riksen-Walraven, 2008). Estos resultados contradictorios señalan la necesidad de seguir profundizando en este aspecto.

En cuanto a la formación profesional también se ha indagado si el tipo de institución y de cuidado está relacionada, encontrando que los centros sin fines de lucro

muestran mejores niveles de educación del cuidador sobre aquellos con fines de lucro (Sosinsky et al., 2007). Del mismo modo, los cuidadores de los jardines maternos tienen mayor nivel de formación que los pertenecientes a los hogares de cuidado y a familiares que cuidan niños en su hogar (Dowsett et al., 2008).

Calidad de proceso

Tal como se mencionó anteriormente, la calidad de proceso hace referencia a aquellos aspectos relacionados con las actividades en el jardín y las interacciones entre el personal y los niños. Se 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).

- Instrumentos que miden la calidad de proceso

Existen diferentes pruebas para indagar este aspecto. Las más utilizadas en las investigaciones encontradas son 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), como también 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). Sin embargo, también se mencionan otras como ACEI- Global Guidelines Assessment (Association for Child hood Education International, 2006 citado en Rentzou, 2010) y EQOS-Educative Quality Observation Scales (Bourgon & Lavallée 2004 citado en Bigras et al., 2010).

La Escala ITERS (Harms & Clifford, 1990 citado en Goelman et al., 2006), evalúa la calidad de programas de primera infancia para niños menores de 30 meses. Consta de siete subescalas que indagan sobre diferentes aspectos: Rutina de cuidado diario, Mobiliario y equipamiento, Actividades de Hablar y Escuchar, Actividades de Aprendizaje, Interacción, Estructura del Programa, y Necesidades del Adulto. Los ambientes evaluados pueden ser categorizados de acuerdo al puntaje obtenido, en cuatro categorías: inadecuado, mínimo, bueno y excelente.

La escala ORCE fue publicada en 1996 por el Instituto Nacional de Salud Infantil y Desarrollo Humano [NICHD] de Estados Unidos. La misma se centra en la frecuencia y calidad de los comportamientos e interacciones entre niños y cuidadores. Debido a que no evalúa las características físicas y materiales del entorno, sino específicamente las vinculadas al cuidador, puede ser utilizado en distintos entornos, como la propia casa del niño, la casa de otro cuidador, o una institución educativa.

Un instrumento ampliamente utilizado por las investigaciones seleccionadas y que mide un aspecto específico de la calidad de proceso es la escala CIS- Caregiver Interaction Scale (Arnett, 1989, citado en Cryer et al., 2005). La misma evalúa, en base a una observación de al menos 45 minutos, el comportamiento de los cuidadores y la sensi-

bilidad hacia los niños. La escala se subdivide en cuatro subescalas: Interacción positiva, Punitividad, Desprendimiento y Permisividad, las que indagan diferentes aspectos de la interacción de los cuidadores con los niños.

- Calidad de proceso y su relación con distintas variables

Utilizando algunas de estas escalas para medir la calidad de proceso, se han realizado investigaciones en diversos lugares del mundo, tales como Canadá, Chile, Estados Unidos, Sudáfrica, Grecia, Países Bajos y Portugal. La mayoría de los resultados arrojaron niveles inadecuados a mínimos de calidad, y en segundo lugar moderados. En ninguno de ellos se registró un nivel alto de calidad (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; Rentzou, 2010; Ruzek, Burchinal, Farkas & Duncan, 2014; Vermeer et al., 2008). Asimismo investigaciones que indagan acerca de las opiniones de los familiares sobre el acceso a estas instituciones refieren que los padres de niños que buscan o asisten a centros educativos tempranos consideran que es dificultoso encontrar instituciones de buena calidad (Harris & Tinning, 2012). Estos resultados sugieren que la atención recibida por los niños de diferentes lugares del mundo no satisface las necesidades básicas para su desarrollo y que es necesario realizar intervenciones para mejorar dicha calidad.

Una de las variables que ha sido investigada en relación a la calidad de proceso es la referida al nivel socioeconómico de los niños. Los investigadores señalan que los niños de bajos ingresos que asisten a centros educativos reciben con mayor frecuencia cuidados de 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 sino que también en los educativos. Consideramos fundamental que las instituciones educativas puedan constituirse en verdaderos espacios promocionales y para ello es de vital importancia mejorar la calidad que brindan.

Otro aspecto de interés vinculado a esta variable es su relación con el tipo de institución y de cuidado. Algunos estudios reportan mejor calidad de proceso en centros sin fines de lucro y subvencionados que en los comerciales (Gevers Deynoot-Schaub & Riksen-Walraven, 2005; Goelman et al., 2006; Sosinsky et al., 2007). Estos resultados coinciden con los hallazgos encontrados en cuanto a la calidad estructural, confirmando la necesidad de mejorar aspectos estructurales y de procesos, muy especialmente, en instituciones con fines de lucro.

Si se compara la calidad en diferentes tipos de cuidado, existen resultados contradictorios. Estudios refieren mejor calidad de proceso en los niños pertenecientes a hogares de cuidado (en donde los pequeños son cuidados en una casa por una persona no pariente) en comparación con los que asisten a jardines o son criados por familiares en el hogar (Dowsett et al., 2008), mientras que otros señalan que la calidad de proceso es mayor en los centros

educativos en relación con los hogares de cuidado (Bigras et al., 2010).

Un tercer elemento que ha sido vinculado a la calidad de proceso es el salario de los docentes. Algunos autores describen que la remuneración del docente es el principal predictor de la calidad de proceso (Antle et al., 2008), y que la misma, es superior en las instituciones sin fines de lucro en relación con las aulas con fines de lucro (Sosinsky et al., 2007). En este sentido, resulta de gran importancia que los docentes perciban salarios dignos, ya que los mismos son agentes fundamentales para el mejoramiento de la calidad que brindan estas instituciones.

Otras temáticas estudiadas en relación a la calidad de proceso, incluyen a la discriminación por género y a la posibilidad de inclusión de niños con discapacidad en las instituciones. En relación a la primera se encontró que a mayor calidad de proceso del ambiente educativo, menor es la diferencia que cuidadores realizan en el trato de niños y niñas (Herrera Garbarini et al., 2006). En cuanto a la segunda, se observó que no existen diferencias significativas en la calidad de proceso entre centros inclusivos y no inclusivos (Knoche, Peterson, Pope Edwards & Jeon, 2006).

Finalmente, existen investigaciones que 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, en prensa; Yazejian et al., 2015)

- *Interacciones entre los niños y sus cuidadores*

Como se mencionó anteriormente las interacciones entre los niños y sus cuidadores son un aspecto importante de este aspecto de la calidad, así como la sensibilidad de los cuidadores. Al respecto investigaciones demuestran que la estabilidad del cuidador, entendida como presencia continua, es un factor fundamental para el bienestar de los niños en los jardines maternos, sobre todo cuando estos presentan un temperamento fácil o moderado (De Schipper et al., 2004). Es decir, que si los niños poseen un temperamento difícil, las manifestaciones de angustia se observan a pesar de este factor. Sin embargo, si el temperamento de los pequeños es fácil o moderado, el bienestar que los mismos experimentan en estas instituciones depende en gran medida de que sus cuidadores se constituyan en figuras estables.

Sin embargo, no solo es importante la presencia continua sino la sensibilidad del docente. En este sentido, investigadores señalan que cuando se producen cambios de aula, la sensibilidad del docente como también la presencia de un compañero conocido se relaciona con menor angustia y comportamientos problemáticos en los niños (Cryer et al., 2005). Asimismo estudios refieren que la estabilidad del cuidador constituye un criterio asociado a la calidad para padres, personal de los centros y directivos (Ceglowski, 2004).

Un punto vinculado a las interacciones lo constituye la comunicación verbal de los niños con sus cuidadores,

un estudio realizado con la escala ORCE, señala que en los jardines maternos los cuidadores tenían menos interacciones lingüísticas con los niños en comparación con otros tipos de cuidados (familiares o en hogares de cuidado). Asimismo refieren que los docentes interactúan verbalmente con niños principalmente para dar instrucciones y controlar su comportamiento, siendo limitado el intercambio verbal acerca de las opiniones e intereses de los niños (Rentzou & Sakellariou, 2011). Con respecto a este aspecto, autores como Brazelton y Cramer (1993) señalan que la comunicación es un factor que moldea los vínculos y por lo tanto el desarrollo de los niños. En este sentido, es de gran importancia que la comunicación entre niños pequeños y sus cuidadores sea continua, personalizada y dirigida a sus necesidades.

Otras líneas de investigación han indagado sobre las diferencias en las interacciones entre padres y cuidadores profesionales. Las mismas señalan que las relaciones con los docentes requieren de tiempo para igualar en calidad a las establecidas entre niños-padres (Gevers Deynoot-Schaub & Riksen-Walraven, 2008). Además que dichas vinculaciones son diferentes pero complementarias, ya que progenitores y educadores suelen ser más sensibles en distintos aspectos de la relación. Es decir, los padres están más atentos a los aspectos afectivos y los docentes a los cognitivos (Santelices, Olhaberry, Pérez-Salas & Carvacho, 2010). Según nuestra consideración esto es así porque no es lo mismo cuidar a un hijo que a un niño (Taborda & Daher, 2013). La relación entre padres e hijos está atravesado por fuertes sentimientos vinculados a la trascendencia personal, que hacen que los aspectos afectivos adquieran una gran intensidad. En cambio, el vínculo docente-alumno, se halla circunscripto a la tarea de educar, en donde los aspectos vinculados a la estimulación y al aprendizaje cognitivo toman prevalencia.

Programas para el mejoramiento de la calidad

De los 27 artículos consultados solo tres abordan temáticas vinculadas a la intervención. Autores como Ma et al. (2011) consideran que el conocido 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) en las instituciones que formaron parte de él. Sin embargo, destacan que las instituciones que ingresaron posteriormente, mostraron una mejora más grande, sugiriendo que este programa que brinda apoyo financiero y técnico a centros educativos y a su personal, mostró más eficiencia y eficacia con el tiempo. En la misma dirección, autores como Yazejian & Iruka (2015) destacaron que los financiamientos otorgados por el programa TQRIS en Estados Unidos produjeron mejoras importante en la calidad de las instituciones y que el factor tiempo fue un elemento decisivo en los resultados positivos.

Otra de las investigaciones que resalta la importancia de generar líneas de intervención señala los resultados

positivos que tiene en los docentes el implementar modelos como el denominado “Mental Health Consultation”, el cual tiene como principal objetivo promover la salud mental infantil en los centros de cuidado de niños (Heller et al., 2011). Los autores refieren que este recurso

incrementa la autoeficacia del maestro y el conocimiento de áreas específicas relacionadas con desarrollo socio-emocional de los niños. Sin embargo, destacan que este programa tiene un mayor impacto en los docentes jóvenes con menos experiencia.

Tabla 1. Principales aspectos de los artículos relevados. Elaboración propia

Investigadores	Nacionalidad	Participantes	Instrumentos de medición de la calidad	Aspectos de la calidad que estudian
Antle et al. (2008)	Estados Unidos	47 programas de cuidado infantil para niños menores de 3 años	-Entrevista para directores -Encuesta para docentes -The Infant/Toddler Environment Rating Scale (ITERS; Harms, Cryer & Clifford, 1990)	Estructural y de proceso
Barros et al. (2016)	Portugal	90 aulas de cuidado infantil	- The Infant/Toddler Environment Rating Scale-Revised traducción portuguesa (ITERS-R; Harms et al., 2003) - Caregiver Interaction Scale (CIS; Arnett, 1989). - Class-infant	Estructural y de proceso
Barrosa & Aguiar (2010)	Portugal	160 aulas de 160 centros para niños de entre 1 y 3 años de edad	-Cuestionario ad hoc sobre características estructurales -The Infant/Toddler Environment Rating Scale-Revised traducción portuguesa (ITERS-R; Harms et al., 2003)	Estructural y de proceso
Biersteker, Dawes, Hendricks & Tredoux (2016)	Sudáfrica	242 centros	- The Infant/Toddler Environment Rating Scale- Revised (ITERS-R; Cryer, Harms, Clifford, 2003)	Estructural y de proceso
Bigras et al. (2010)	Canadá	53 centros de cuidado infantil y 36 hogares de cuidado	-Cuestionario ad hoc sobre características estructurales -The Educative Quality Observation Scales (EQOS; Bourgon and Lavallée, 2004)	Estructural y de proceso
Ceglowski (2004)	Estados Unidos	333 participantes (Padres, docentes, directivos, formadores de docentes, legisladores, empresarios e investigadores)	-Entrevistas individuales -Grupos de discusión o focales	Estructural y de proceso
Cryer et al. (2005)	Estados Unidos	38 niños de 46 aulas de 19 centros de cuidado infantil	-Encuesta para docentes -The Infant/Toddler Environment Rating Scale (ITERS; Harms, Cryer & Clifford, 1990) -Caregiver Interaction Scale (CIS; Arnett, 1989).	Calidad de proceso
Corsi et al. (2016)	Brasil	71 niños de 2 años que asistían a instituciones públicas y 21 a privadas	-The Infant/Toddler Environment Rating Scale- Revised (ITERS-R; Cryer, Harms, Clifford, 2003) -BSITD-III (Bayley, 2006) -entrevistas	Estructural y de proceso
Dowsett et al. (2008)	Estados Unidos	651 niños de 2 años que recibían un cuidado no materno (184 asistían a centros de cuidado infantil; 185 eran cuidados por un no pariente en el hogar, 193 por parientes)	-Cuestionarios ad hoc para cuidadores y directivos -Observational ratings of the care giving environment (ORCE; NICHD, 1996) -The HOME Inventory (Caldwell & Bradley, 1984) -The profile (Abbott-Shim & Sibley, 1992)	Estructural y de proceso
De Schipper et al., (2004)	Países Bajos	186 niños(6 a 30 meses), que asistían a 113 Day Care Centers	-Cuestionario para docentes -Leiden Inventory for the Child’s Well-being in Day Care (LICW-D; De Schipper et al., 2004)	Estructural y de proceso

CALIDAD EN JARDINES MATERNALES: UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Daher, Celeste; Taborda, Ruth Alejandra; Ison, Mirta

De Schipper et al., (2006)	Holanda	217 cuidadoras y niños de 10 meses a 3 años	-Cuestionarios y entrevistas para cuidadores -Observational ratings of the care giving environment- (ORCE; NICHD, 1996) -versión adaptada de Care giver Interaction Scale (CIS; Arnett, 1989). -grabación de video del juego estructurado y del almuerzo	Estructural y de proceso
GeversDeynoot-Schaub & Riksen-Walraven, (2005)	Países Bajos	51 aulas de 39 centros de atención infantil de 0-2 años	-entrevistas a directores -observaciones - The Infant/Toddler Environment Rating Scale (ITERS; Harms, Cryer & Clifford, 1990)	Estructural y de proceso
Gevers Deynoot-Schaub & Riksen-Walraven, (2006)	Holanda	70 niños de 15 meses de edad, de 59 instituciones educativas	-Filmación de 90 minutos de juego libre -The Infant/Toddler Environment Rating Scale (ITERS; Harms, Cryer & Clifford, 1990)	Calidad de proceso
Gevers Deynoot-Schaub & Riksen-Walraven (2008)	Países Bajos	70 niños fueron evaluados a los 15 y a los 23 meses	-entrevistas para padres y cuidadores -Filmación de juego estructurado evaluadas con la escala de Erickson, Sroufe, y Egeland (1985)	Estructural y de proceso
Goelman et al (2006)	Canadá	122 aulas de bebés/niños pequeños	-Cuestionario para el personal y directivos (Goleman, Doherty, Leo, Lagrange y Tougas, 2000) -The Caregiver Interaction Scale- (CIS; Arnett, 1989) -The Infant/Toddler Environment Rating Scale (ITERS; Harms, Cryer& Clifford, 1990)	Estructural y de proceso
Harris &Tinning, (2012)	Australia	49 madres-padres y cuidadores	-Entrevistas en profundidad	Calidad de proceso
Heller et al. (2011)	Estados Unidos	990 cuidadores	-Encuesta -Early Childhood Mental Health Consultant survey (ECMHC; Green et al., 2006) -Teacher Opinion Survey–Revised (Geller and Lynch, 2000) -Goal Attainment Scale (GAS; Alkon et al., 2003)	Programa para el mejoramiento de la calidad
Herrera Garbarini et al (2006)	Chile	18 centros educativos	-Encuesta sobre algunos factores estructurales -The Infant/Toddler Environment Rating Scale- Revised (ITERS-R; Cryer, Harms, Clifford, 2003)	Estructural y de proceso
Knoche, Peterson, Pope Edwards & Jeon(2006)	Estados Unidos	105 instituciones educativas	- Encuesta para padres -The Infant/Toddler Environment Rating Scale (ITERS; Harms, Cryer& Clifford, 1990) -Caregiver Interaction Scale (CIS; Arnett, 1989)	Estructural y de proceso
Le, Perlman, Zellmana & Hamiltona (2006)	Estados Unidos	279 aulas de 77 centros	-Registros de entrada y salida de los niños -Observaciones	Calidad Estructural
Ma et al. (2011)	Estados Unidos	47 centros para niños hasta 2 años y medio	-The Infant/Toddler Environment Rating Scale (ITERS; Harms, Cryer & Clifford, 1990) -The Infant/Toddler Environment Rating Scale- Revised (ITERS-R; Cryer, Harms, Clifford, 2003)	Programa para el mejoramiento de la calidad
Pinto, Pessanha & Aguilar (2013)	Portugal	95 niños	-Encuesta para padres y docentes -Portuguese translation of the Infant/Toddler Environment Rating Scale (ITERS; Harms, Cryer & Clifford, 1990)	Calidad de proceso
Purcal & Fisher (2007)	Australia	20 proveedores de servicio, profesores y administrativos	Entrevistas semiestructuradas	Calidad Estructural

Rentzou (2010)	Grecia	10 aulas para niños pequeños	-Global Guidelines Assessment (ACEI; Association for Childhood Education International, 2006) -The Infant/Toddler Environment Rating Scale (ITERS; Harms, Cryer & Clifford, 1990)	Calidad de proceso
Rentzou & Sakellariou (2011)	Grecia	10 centros educativos para niños pequeños	-Cuestionarios a educadores -Observaciones - Care giver Interaction Scale (CIS; Arnett, 1989)	Estructural y de proceso
Ruzek et al (2014)	Estados Unidos	600 niños de 2 años que asistían a centros de cuidado infantil	-Entrevistas a cuidadores -The Infant/Toddler Environment Rating Scale (ITERS; Harms, Cryer & Clifford, 1990)	Calidad de proceso
Santelices, Olhaberry, Pérez-Salas & Carvacho (2010)	Chile	185 niños (8 y 24 meses) que asistían a Salas Cunas	Child-Adult Experimental Relationship Index, (CARE-INDEX; Crittenden, 2006)	Calidad de proceso
Sosinsky, Lord & Zigler (2007)	Estados Unidos	Niños de 6 (N: 89), 15(N: 79) y 24 (N: 105) meses que concurrían a centros de cuidado infantil	-Entrevistas para directivos y cuidadores -Observational ratings of the care giving environment- (ORCE; NICHD, 1996)	Estructural y de proceso
Torquati, Raikes & Huddlestone-Casas (2007)	Estados Unidos	122 centros de bebés / niños pequeños	-Encuesta telefónica a docentes -The Infant/Toddler Environment Rating Scale (ITERS; Harms, Cryer & Clifford, 1990) -Caregiver Interaction Scale (CIS; Arnett, 1989)	Estructural y de proceso
Vermeer et al (2008)	Países Bajos	14 aulas para niños de 0-2 años	-Cuestionarios para director y cuidadores -The Infant/Toddler Environment Rating Scale- Revised (ITERS-R; Cryer, Harms, Clifford, 2003) -Caregiver Interaction Scale (CIS; Arnett, 1989)	Estructural y de proceso
Yazejian & Iruka (2015)	Estados Unidos	342 centros de cuidado infantil y 70 hogares de cuidado	Datos del sistema TQRIS	Estructural y de proceso
Yazejian et al. (2015)	Estados Unidos	5037 niños que asistían a jardines	Datos del sistema TQRIS	Estructural y de proceso

Conclusión

A modo de conclusión podemos resaltar el interés por investigar la temática de la calidad de atención que brindan los centros educativos tempranos. Sin embargo, continúa existiendo un marcado predominio de estudios vinculados a la calidad en niños de edad preescolar (3-4 años) y escolar. Investigar esta temática en niños pequeños tiene una importancia fundamental, porque es una etapa de gran vulnerabilidad en donde se sientan las bases para el desarrollo posterior.

Uno de los aspectos que se desprende de esta revisión, es que la mayoría de las investigaciones a gran escala provienen de Estados Unidos y países europeos, restando aún avanzar en el conocimiento de esta temática en otros contextos. Sin embargo, es necesario subrayar que existen valiosos estudios que no se encuentran en las bases de datos consultadas por no contar con instrumentos reconocidos mundialmente o muestras amplias, pero que aportan al conocimiento del tema y es necesario considerarlas en trabajos posteriores. Para superar algunas de estas barreras un primer paso es el desarrollo de instrumentos locales de medición que cumplan con

criterios de validez y confiabilidad.

Otro aspecto que es importante revisar y que se señaló en el desarrollo del presente trabajo es la necesidad de diferenciar en las investigaciones francas etarias menos amplias, por ejemplo de 0- 6 meses, de 7 meses a 1 año, de 1 a 2 años y de 2 a 3. Esto resulta fundamental porque las necesidades de los niños van variando según la etapa en la que se encuentran y por lo tanto los diseños institucionales también deberían hacerlo.

Es también importante desarrollar y profundizar programas de intervención que apunten a mejorar de la calidad que brindan los jardines maternos, ya que tal como se puntualizó, la mayoría de los artículos relevados mencionan niveles de calidad deficientes. Este aspecto se hace todavía más necesario en instituciones con fines de lucro y en aquellas destinadas a los sectores más desfavorecidos, las cuales muestran todavía más dificultades en torno a la calidad de la atención.

Para finalizar es importante destacar que la presente revisión pretende ser un punto de partida para posteriores estudios empíricos tomando en consideración los diferentes hallazgos mencionados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abbott-Shim, M. & Sibley, A. (1992). *Assessment profile for early childhood programs: Research version*. Atlanta, GA: Quality Assist, Inc.
- Alkon, A., Ramler, M. & Mac Lennan, K. (2003). Evaluation of mental health consultation in child care centers. *Early Childhood Education Journal*, 31(2), 91–99. Doi: 10.1023/B:ECEJ.0000005307.00142.3c
- American Academy of Pediatrics, the American Public Health Association, and the National Resource Center for Health and Safety in Child Care (2002). *Caring for our children: National Health and Safety Performance Standards: Guidelines for Out-of-Home Child Care* (2nd Ed.). Recuperado de <http://nrc.uchsc.edu/CFOC>.
- Antle, B. F., Frey, A., Barbee, A., Frey, S., Grisham-Brown, J. & Cox, M. (2008). Child Care Subsidy and Program Quality Revisited. *Early Education & Development*, 19(4), 560-573. Doi: 10.1080/104092802230999
- Association for Childhood Education International. (2006). *ACEI global guidelines assessment*. Olney, MD: Author.
- Arnett, J. (1989). Caregivers in day-care centers: Does training matter? *Journal of Applied Developmental Psychology*, 10, 541–552. doi:10.1016/0193-3973(89)90026-9
- 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. & Aguiar, C. (2010). Assessing the quality of Portuguese child care programs for toddlers. *Early Childhood Research Quarterly*, 25, 527–535. Doi: 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. Recuperado de <http://eds.b.ebscohost.com>
- 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.
- 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. doi: 10.1007/s10566-009-9088-4.
- 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>
- Brazelton, T. y Cramer, B. (1993). *La relación más temprana. Padres, bebés y el drama del apego inicial*. Buenos Aires: Paidós.
- Bourgon, L., & Lavallée, C. (2004). *Echelle d'observation de la qualité éducative. Les services de garde en pouponnière*. Quebec City: Gouvernement du Quebec.
- Caldwell, B. & Bradley, R. (1984). *Home Observation for Measurement of the Environment (HOME)-revised edition*. Little Rock, AR: University of Arkansas, Little Rock.
- Ceglowski, D. (2004). How Stake Holder Groups Define Quality in Child Care. *Early Childhood Education Journal*, 32(2), 101-111. Doi: 10.1007/s10643-004-1076-6.
- Crittenden, P. (2006). *Care-Index Para Infantes (Nacimiento-15 Meses): Manual de Codificación*. Family Relations Institute, Miami, FL, USA.
- Cryer, D., Wagner-Moore, L., Burchinal, M., Yazejian, N., Hurwitz, J. & Wolery, M. (2005). Effects of transitions to new child care classes on infant/toddler distress and behavior. *Early Childhood Research Quarterly*, 20, 37–56. doi:10.1016/j.ecresq.2005.01.005
- Corsi, C.; Martins dos Santos, M.; Andrade Perez Marques, L. & Cicuto Ferreira Rocha, N. (en prensa). Impact of extrinsic factors on fine motor performance of children attending day care. *Revista Paulista de Pediatria*. Doi: 10.1016/j.rpped.2016.01.005
- 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. Doi: 10.1016/j.ecresq.2007.06.003
- De Schipper, C., Tavecchio, L. W. C., Van IJzendoorn, M. H. & Van Zeijl, J. (2004). Goodness-of-fit in center daycare: relations of temperament, stability, and quality of care with the child's adjustment. *Early Childhood Research Quarterly*, 19, 257–272. Doi: 10.1016/j.ecresq.2004.04.004.
- 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. doi:10.1111/j.1467-8624.2006.00907
- Erickson, M. F., Sroufe, L. A. & Egeland, B. (1985). The relationship between quality of attachment and behavior problems in preschool in a high-risk sample. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50, 147–166. Doi: 10.2307/3333831
- Geller, S., & Lynch, K. (2000). *Teacher Opinion Survey-Revised*. Richmond, VA: Virginia Commonwealth University Intellectual Property Foundation and Wingspan, LLC.
- 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. Doi: 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 Child Care: Links with Child Temperament, Parent-Child Interaction and Quality of Child Care. *Social Development*, 15(4), 709-729. doi:10.1111/j.1467-9507.2006.00366.x
- Gevers Deynoot-Schaub, M. J. J. M., & Riksen-Walraven, J. M. A. (2008) Infants in group care: Their interactions with professional caregivers and parents across the second year of life. *Infant Behavior & Development*, 31, 181–189. Doi: 10.1016/j.infbeh.2007.10.010.
- Green, B.L., Everhart, M., Gordon, L., & Garcia-Gettman, M. (2006). Characteristics of effective mental health consultation in early childhood settings: Multi-level analysis of a national survey. *Topics in Early Childhood Special Education*, 26(3), 142–152. doi: 10.1177/02711214060260030201
- 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. Doi: 10.1016/j.ecresq.2006.07.005.
- Harms, T., Cryer, D. & Clifford, R. (1990). *Infant/toddler environment rating scale*. New York: Teachers College Press.

- Harms, T., Cryer, D. & Clifford, R. M. (2003). *Infant/Toddler Environment Rating Scale: Revised edition*. New York: Teachers College Press.
- Harris, N., & Tinning, B. (2012). Hearing parents' and carers' voices: Experiences of accessing quality long day care in northern regional Australia. *Australasian Journal of Early Childhood*, 37(3), 14-21.
- 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. doi: 10.1002/imhj.20289
- 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>.
- Knoche, L., Peterson, C. A., Pope Edwards, C. & Jeon, H-J. (2006). Child care for children with and without disabilities: The provider, observer, and parent perspectives. *Early Childhood Research Quarterly*, 21, 93-109. Doi: 10.1016/j.ecresq.2006.01.001
- Le, V-N., Perlman, M., Zellmana, G. L., & Hamilton, L. S. (2006). Measuring child-staff ratios in child care centers: Balancing effort and representativeness. *Early Childhood Research Quarterly*, 21, 267-279. Doi: 10.1016/j.ecresq.2006.07.002.
- 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. Doi 10.1080/02568543.2011.605208
- NICHD Early Child Care Research Network. (1996). Characteristics of infant child care: Factors contributing to positive caregiving. *Early Childhood Research Quarterly*, 11, 269-306. Doi: 10.1016/S0885-2006(96)90009-5
- 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>
- Purcal, C., & Fisher, K. R. (2007). Balancing Qualified Staff Requirements with Shortage of Recruits in Child Care -- The NSW Experience. *Australian Journal of Social Issues (Australian Council of Social Service)*, 42(3), 387-399.
- 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. Doi: 10.1007/s10643-010-0382-4
- Rentzou, K., & Sakellariou, M. (2011). The Quality of Early Childhood Educators: Children's Interaction in Greek Child Care Centers. *Early Childhood Education Journal*, 38, 367-376. Doi: 10.1007/s10643-010-0403-3.
- 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. Doi: 10.1016/j.ecresq.2013.09.002.
- Santelices, M. P., Olhaberry, M., Pérez-Salas, P. & Carvacho, C. (2010). Comparative study of early interactions in mother-child dyads and care centre staff-child within the context of Chilean crèches. *Child Care, Health & Development*, 36(2), 255-264. doi:10.1111/j.1365-2214.2009.01032.x
- Sosinsky, L. S., Lord, H. & Zigler, E. (2007). For-profit/nonprofit differences in center-based child care quality: Results from the National Institute of Child Health and Human Development Study of Early Child Care and Youth Development. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 28, 390-410. Doi: 10.1016/j.appdev.2007.06.003.
- 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 (1), 63-76.
- Torquati, J. C., Raikes, H. & Huddleston-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, 261-275. Doi: 10.1016/j.ecresq.2007.03.004.
- Vandell, D. (2004). Early Child Care: The Known and the Unknown. *Merrill-Palmer Quarterly*, 50(3), 387-414. Doi: 10.1353/mpq.2004.0027.
- Vermeer, H. J., IJzendoorn, M., Kruijff, 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. Doi: 10.3200/GNTP.169.4.360-385
- Yazejian, N; Bryant, D.; Freck, 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>
- Yazejian, N. & Iruka, I. (2015). Associations among tiered quality rating and improvement system supports and quality improvement. *Early Childhood Research Quarterly*, 30 (1), 255-265. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ecresq.2014.05.005>