Resumen De Investigación

Información para el artículo completo del diario:

Diario:
Journal of Applied Developmental Psychology

Titulo del Articulo
Adverse Childhood Experiences and Children's Development in Early Care and Education Programs

Autores
Shannon T. Lipscomb
Universidad Estatal de Oregon-Cascades

Bridget Hatfield
Universidad Estatal de Oregon

Hillary Lewis
Universidad Estatal de Oregon

Emiko Goka-Dubose
Universidad Estatal de Oregon-Cascades

Roots of Resilience Equipo De Investigación

Oregon State University-Cascades

http://blogs.oregonstate.edu

Experiencias Adversas de la Infancia y el Desarrollo Infantil en Programas de Educación y Cuidado Infantil

Historial

Experiencias Adversas de La Infancia (ACEs por sus siglas en ingles), tales como el maltrato, la exposición a la violencia, el encarcelamiento de los padres y/o el abuso de sustancias en el hogar, están vinculados con resultados de salud negativos en la edad adulta[1]. Nuevas investigaciones vinculan las ACES con el comportamiento y los desafíos académicos entre los niños de edad escolar[2,3].

Los programas de Educación y Cuidado Temprano de Calidad (ECE, por sus siglas en inglés) ofrecen un contexto para los factores de protección para apoyar la resiliencia entre los niños pequeños con ACEs[4]. Sin embargo, fortalecer la resiliencia de los niños pequeños afectados por la adversidad requiere un conocimiento más profundo de sus experiencias en ECE. Los ACEs pueden presentar desafíos para los niños, sus compañeros y sus maestros de ECE. Estos desafíos pueden ser tan profundos que resultan en mayores probabilidades de ser suspendido o expulsado de programas preescolares[5].

Este estudio examina cómo los ACEs pueden aparecer en la participación y el desarrollo de los niños pequeños dentro de sus programas de ECE. De acuerdo con los avances en esta área[6], este estudió también examina una lista extendida de ACE que incluye intimidación, presencia de violencia en el vecindario o en la escuela, separación del cuidador a través de la deportación o migración, discriminación, así como procedimientos médicos graves o enfermedades potencialmente mortales.

Acerca de este estudió

Los datos provienen de una evaluación de un programa de desarrollo profesional para maestros de primera infancia para promover la resiliencia con los niños afectados por el trauma. Todos los datos para este análisis fueron colectados al inicio, antes de la participación de los maestros en el programa. Participaron una variedad de programas de ECE autorizados ambos en el hogar y en centros (incluyendo Head Start).

Participantes

Los participantes fueron 92 niños (55% mujeres, 45% hombres) de 17 programas de ECE. Los niños tenían una edad media de 4.10 años y los padres identificaron la raza / etnia de los niños como: 88% blancos, 7% latinos, 3% afroamericanos / negros, 3% asiáticos / isleños del Pacífico y 2% nativos americanos. En promedio, los niños pasaban 27.4 horas por semana en programas basados en el hogar (24%), en centros (no Head Start; 35%) o Head Start (41%).

Recopilación de datos

Los ACEs de los niños fueron reportados por sus padres. Esto incluyó tanto los ACEs convencionales (p. Ej., Abuso, negligencia, violencia familiar, enfermedad mental, encarcelamiento y abuso de sustancias en el hogar) como ACEs extendidos (intimidación, presencia de violencia en el vecindario o en la escuela, separación del cuidador a través de la deportación o migración, discriminación, así como procedimientos médicos graves o enfermedades potencialmente mortales).

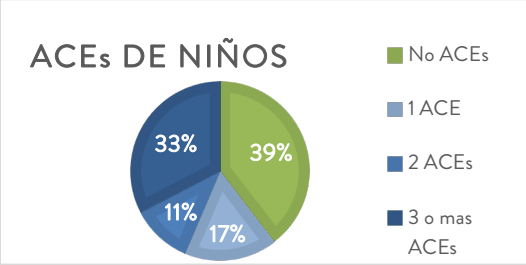
El desarrollo de los niños se midió por la observación del investigador de las interacciones positivas y negativas (con los maestros, compañeros y tareas), el informe del maestro sobre las habilidades sociales y los problemas de conducta, y las evaluaciones directas de la autorregulación y las habilidades académicas tempranas (alfabetización emergente y habilidades matemáticas).

Análisis

El modelo multinivel examinó las contribuciones de las ECE a los resultados de los niños, controlando el estado socioeconómico, la edad y el sexo, así como a qué tipo de programa de ECE (por ejemplo, en el hogar, Head Start, centro) asistieron los niños. Los ACEs fueron enumerados en 3 formas: convencional, extendido y total.

Resultados (consulte el artículo completo para obtener más detalles)

1) La mayoría de los niños en edad preescolar en este estudio tenían 1 o más ACEs totales (convencional + extendido).
La mayoría (56%) de los niños de edad preescolar en el estudio actual habían experimentado al menos un ACE; El 44% tenía 2 o más ACEs (ver gráfico).



2) Los niños con más ACEs extendidos también mostraron desafíos en áreas adicionales.
Más ACEs en el índice ampliado se asociaron negativamente con las puntuaciones de los niños en las evaluaciones de autorregulación y matemáticas. Adicionalmente, los niños con más ACEs en el índice ampliado mostraron un compromiso significativamente menos positivo con las tareas. Este aspecto de la interacción tiene que ver con la autosuficiencia, la iniciativa y los comportamientos atentos o involucrados, como jugar con juguetes o materiales y participar en actividades o conversaciones grupales. Un niño con poca participación en las tareas puede mantenerse apartado del grupo y parecer estar soñando o deambulando.

3) Algunos aspectos de la interacción y el desarrollo no estaban vinculados con los ACEs.
Los ACEs de los niños no se relacionaron con menos interacción positiva con los maestros (observado por los investigadores), ni con los informes de los maestros sobre sus habilidades sociales o conductas problemáticas. Esta evidencia inicial presenta una señal prometedora de que los maestros que trabajan en una variedad de programas de ECE pueden estar encontrando formas de facilitar la participación positiva con los niños que enfrentan una gran adversidad. Las relaciones de apoyo con adultos cariñosos son fundamentales para los procesos de resiliencia[7].

Implicaciones

Estos buscedas, junto con la evidencia de un aumento de suspensiones y expulsiones entre los niños en edad preescolar con más ACEs[5], sugieren la necesidad de intervenciones preventivas antes de que los niños ingresen a la escuela primaria. Las estrategias pueden incluir intervención directa con los niños, desarrollo profesional para maestros centrado en el trauma y la resistencia, y sistemas de apoyo como consultas de salud mental, grupos de apoyo para padres y educación, y referencias.

Referencias

1.Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamsson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., ... Marks, J. S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. American Journal of Preventive Medicine, 14.
2. Jimenez, M. E., Wade, R., Lin, Y., Morrow, L. M., & Reichman, N. E. (2016). Adverse experiences in early childhood and kindergarten outcomes. Pediatrics, 137(2), e20151839.
3. Blodgett, C., & Lanigan, J. D. (2018). The association between adverse childhood experience (ACE) and school success in elementary school children. School Psychology Quarterly, 33(1), 137–146.
4. Lipscomb, S. T., Goka-Dubose, E., Hur, R. E. H., & Henry, A. (2019). Adverse childhood experiences, and instability in children's care and parents' work. Children and Youth Services Review, 102, 243–250.
5. Zeng, S., Corr, C. P., O'Grady, C., & Guan, Y. (2019). Adverse childhood experiences and preschool suspension expulsion: A population study. Child Abuse & Neglect, 97, 104149.
6. Bucci, M., Gutiérrez Wang, L., Koita, K., Purewal, S., Silvério Marques S., & Burke Harris, N. (2015). Center for Youth Wellness ACE-Questionnaire User Guide. San Francisco, CA: Center for Youth Wellness.
7. Masten, A. S. (2018). Resilience theory and research on children and families: Past, present, and promise: Resilience theory and research. Journal of Family Theory & Review, 10(1), 12–31.

La investigación informada aquí fue apoyada por el Instituto de Ciencias de la Educación, Departamento de Educación de EE. UU., A través de la subvención R305A150107 a la Universidad Estatal de Oregon. Las opiniones expresadas pertenecen a los autores y no representan puntos de vista del Instituto o del Departamento de Educación de EE. UU. El financiador no participó en el diseño del estudio, ni en la recopilación, análisis, interpretación o informe de los hallazgos.