

## Haciendo la transición hacia atención en centros: evaluación del impacto de los centros de desarrollo infantil

Raquel Bernal, Orazio Attanasio, Ximena Peña y Marcos Vera-Hernández\*

Muchos niños que provienen de hogares de escasos recursos enfrentan el riesgo de no alcanzar su potencial de desarrollo. Se ha encontrado que una parte sustancial de las diferencias en términos de desempeño entre los niños ricos y pobres al final de la secundaria, ya estaban presentes al entrar a la educación primaria. El periodo entre el nacimiento y los cinco años es determinante en el proceso de desarrollo del ser humano, pues el cerebro se encuentra en su etapa de mayor desarrollo y maleabilidad. Las intervenciones de calidad durante la primera infancia tienen, por tanto, el potencial de mejorar las trayectorias de desarrollo de los niños, lo cual a su vez se traduce más adelante en mayores ingresos y un futuro más prometedor. Se ha llegado, entonces, a un consenso acerca de la importancia de los programas de cuidado y estimulación temprana para disminuir los niveles altos y prevalentes de desigualdad económica y social en la región.

Sin embargo, aún no hay claridad acerca de los programas específicos y las características de esos programas que son más efectivos y costo-eficientes especialmente en países en desarrollo, en donde existe menos evidencia acerca de los impactos de las diferentes modalidades de atención de los niños y niñas menores de cinco años. Identificar las políticas más efectivas y costo-eficientes permitirá traducir los esfuerzos de los gobiernos en términos de gasto público en cuidado infantil, en mejores niveles de desarrollo infantil, especialmente de los niños más vulnerables.

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) es pionero en Colombia y en la región en la adopción de una política de rediseño de sus programas basada en evidencia, impulsado por la evaluación de uno de los principales programas de atención, Hogares Comunitarios de Bienestar (HCB), que se realizó entre el 2007 y el 2008. HCB es una modalidad de cuidado que funciona en hogares familiares en donde aproximadamente 15 niños son atendidos por una mujer de la comunidad en su propio hogar. Los resultados de esta evaluación mostraron que HCB tuvo efectos positivos sobre varios aspectos del desarrollo de los niños, pero también mostró que era necesario ajustar algunos aspectos del funcionamiento del programa, pues los resultados sobre algunas variables no fueron los esperados. Con el fin de fortalecer el programa HCB, el ICBF usó los resultados de la evaluación para mejorar algunos aspectos de este. Por un lado, envió los principales resultados de la evaluación a todos los funcionarios responsables de la iniciativa en el ICBF nacional y regionalmente, incluyendo a un grupo de madres comunitarias. Por el otro, diseñó una serie de cualificaciones a los servicios prestados para mejorar la atención a la primera infancia. A partir de esta evaluación, el ICBF se embarcó en un proceso de innovar y evaluar de forma paralela. El camino de la innovación no es siempre lineal o sencillo, pero es el más valiente. Los frutos de este proceso, siempre que se usen para retroalimentar el diseño y funcionamiento de los programas, se traducirán en el mediano plazo en impactos sustanciales sobre el desarrollo de los niños y niñas beneficiarios.

### Principales resultados

- La transición de atención de HCB a CDI demuestra el compromiso del Gobierno colombiano y del ICBF con el objetivo de mejorar la atención a los niños y niñas del país.
- El programa tiene efectos positivos sobre el estado nutricional de los niños, con un aumento en la talla para la edad y una disminución del sobrepeso medido por el índice de masa corporal (IMC).
- No se encuentran impactos estadísticamente significativos sobre desarrollo cognitivo o socioemocional. Aunque están imprecisamente estimados, los signos de los impactos en estas dimensiones son en general negativos.
- Aunque los CDI tienen una mejor infraestructura que los HCB, hay una oportunidad de mejora de la calidad de la atención en términos de los procesos que tienen lugar dentro de los centros.
- Los resultados presentados capturan los impactos de corto plazo; seguramente en cuanto se tomen medidas para mejorar la calidad de la intervención, se van a ir dando los resultados esperados en materia de desarrollo infantil.

### \*Acerca de los autores

Raquel Bernal, Ph.D. en Economía, New York University. Profesora de Economía y Directora del CEDE, Universidad de los Andes.

Orazio Attanasio, Ph.D. en Economía, London School of Economics and Political Science. Profesor de Economía del University College London.

Ximena Peña, Ph.D. en Economía, Georgetown University. Profesora de Economía, Universidad de los Andes.

Marcos Vera-Hernández, Ph.D. en Economía, Universitat Autònoma de Barcelona. Profesor de Economía del University College London.

La medida más ambiciosa implementada por el ICBF en el proceso de cualificación de la atención fue la construcción y puesta en operación de “superinfraestructuras” denominadas en un principio jardines sociales (JS) y actualmente conocidas como centros de desarrollo infantil (CDI), parte central de la estrategia nacional “De Cero a Siempre”. La atención de cada niño en HCB cuesta alrededor de USD\$460 por año, mientras que el costo de la atención por niño en un CDI es de USD\$1.500. Las principales características de la transición a los CDI se describen en el recuadro 1.

#### Recuadro 1 Novedades en la atención en centros de desarrollo infantil

- La atención se lleva a cabo en una infraestructura más apropiada en términos de espacios, especificaciones y áreas adecuadas para la recreación y el aprendizaje.
- Se divide a los niños en grupos etéreos; se espera que esto genere una ventaja pedagógica con respecto al modelo de HCB, donde se atiende a un grupo mixto de niños entre seis meses y cinco años.
- Se cuenta con un maestro por cada veinticinco niños y un asistente por cada cincuenta.
- Tiene personal administrativo especializado de tal manera que el personal docente se concentra solo en el trabajo con los niños en el aula.
- Tiene personal de cocina y limpieza.
- Cuenta con un equipo multidisciplinario compuesto por un profesional en salud-nutrición, un profesional en apoyo socioemocional y un asistente pedagógico.

Fuente: elaboración propia.

El artículo “Effects of the Transition from Home-Based Child Care to Center-based Early Childhood Services on Children in Colombia”, resumido en la presente *Nota de Política*, analizó el impacto de la transición de HCB a CDI sobre la calidad del servicio de atención ofrecido y sobre el bienestar de los niños y niñas beneficiarios en términos de nutrición, salud, desarrollo cognitivo y desarrollo socioemocional. La evaluación, con un diseño de experimento social controlado, incluye 15 CDI que fueron inaugurados entre febrero del 2011 y mayo del 2012 en 14 ciudades del país. Se identificaron 20 HCB en 1 kilómetro a la redonda de los CDI para hacer parte de la muestra: 15 de estos se asignaron aleatoriamente para ser trasladados al CDI (grupo de tratamiento) y 5 se asignaron al grupo que permanecería en HCB (grupo de control). La muestra total es de 2.767 niños y niñas entre los 6 meses y 5 años de edad que fueron visitados, entrevistados y evaluados 2 veces: 1 vez antes de la inauguración de los centros (entre noviembre del 2010 y mayo del 2011) y 1 seguimiento meses después de iniciada la intervención en el centro (un primer grupo entre noviembre y diciembre del 2011, y un segundo grupo entre septiembre y noviembre del 2012). De estos, 2.067 pertenecían al grupo de tratamiento y 700 al grupo de control. En el seguimiento se reentrevistaron el 89% de los niños. La pérdida de muestra no está asociada con la pertenencia a alguno de los dos grupos de evaluación. Los impactos de la transición de HCB a CDI sobre el desarrollo infantil se midieron sobre diversas dimensiones de este indicador, tal como se describe en el recuadro 2.

<sup>1</sup> Si bien había un protocolo que asignaba algunos HCB para ser trasladados al CDI y otros para permanecer como HCB, en la práctica hubo un alto incumplimiento del protocolo de aleatorización. Esto no sesga los impactos estimados del programa, pero sí reduce la precisión con la cual estos se estiman.

#### Recuadro 2. Medición de los impactos de la transición de hogares comunitarios de bienestar a centros de desarrollo infantil

##### Desarrollo infantil

- El estado nutricional de los niños se midió a través de medidas antropométricas: talla y peso.
- El estado de salud se estableció por reporte parental de incidencia y prevalencia de gripa, tos o resfriado, diarrea y otros malestares en los últimos quince días.
- El desarrollo socioemocional se midió con base en los cuestionarios Edades y Etapas para el dominio socioemocional (AS: SE).
- El desarrollo cognitivo se midió con base en dos instrumentos: la prueba cognitiva y psicomotriz Edades y Etapas -Ages & Stages (ASQ)-, y unas subescalas seleccionadas de la batería Woodcock-Muñoz.

##### Factores que moderan los impactos del programa CDI sobre los niños y niñas beneficiarias:

- Formularios para los maestros y personal administrativo de los CDI y HCB.
- Medición de cumplimiento de lineamientos del servicio según estándares del ICBF.
- Mediciones estandarizadas y validadas internacionalmente de la calidad de cuidado a través de los instrumentos Family Day Care Rating Scale-FDCRS para los HCB y Early Childhood Environment Rating Scale-ECERS para las aulas del CDI.

Fuente: elaboración propia.

El análisis de la información recolectada antes del inicio del programa sugiere que los grupos de tratamiento y control eran iguales: no había diferencias significativas y sistemáticas entre los dos en diversas variables sociodemográficas del hogar, ni en variables de desarrollo infantil.<sup>1</sup>

##### Calidad de la atención

Se encuentra una diferencia sustancial de desempeño en términos de calidad al medirse según estándares del ICBF en relación con las medidas internacionales. Al usar los estándares del ICBF, la atención logra puntajes muy altos de cumplimiento, mientras que los puntajes de las medidas internacionales sugieren una calidad insuficiente de los programas.

Los resultados según medidas internacionales sugieren que las principales características de la atención en HCB y CDI no son fundamentalmente distintas. No se encuentran diferencias en el cumplimiento de lineamientos en cuanto a preparación de alimentos, personal, áreas de consumo y prácticas protectoras (como el lavado de manos, la utilización de agua filtrada y las prácticas de baño).

Estas mismas mediciones de calidad del servicio basadas en escalas internacionales estandarizadas se pueden dividir en dos subescalas: infraestructura y procesos de atención. La subescala de infraestructura incluye,

además de las características físicas, la seguridad de los niños en las instalaciones. Se observan indicadores de infraestructura mejores en CDI. Esto es de esperarse, dadas las mejoras sustanciales en infraestructura de CDI con respecto a HCB. La subescala de procesos incluye la estructura del programa, las rutinas y actividades, las relaciones entre maestras y niños y las circunstancias de las maestras y sus relaciones con los padres de familia. Estos indicadores de procesos de atención parecen ser mejores en HCB que en CDI. Algunas áreas específicas en las que se evidencian oportunidades para mejorar la atención en los CDI incluyen el manejo del aula por parte de la maestra, el uso del lenguaje en conversación con los niños —más allá de controlar su comportamiento—, la asequibilidad de los materiales didácticos y juguetes, la exploración individual del niño en vez de actividades exclusivamente guiadas por maestras, la habilidad de respuesta de las maestras a las necesidades de los niños y la interacción con los padres. Para esto es deseable estudiar a fondo las condiciones laborales de las maestras.

Se evidencian también algunas diferencias en las características de las maestras de CDI en comparación con las madres comunitarias de HCB: las maestras de CDI tienen más años de educación, son más jóvenes y ganan en promedio más que las madres comunitarias de HCB. Estas mejores características de las maestras de CDI podrían en el futuro traducirse en mejores resultados en el desarrollo de los niños si se acompañan de capacitación, acompañamiento y evaluación.

Un aspecto que puede haber afectado la medición de la calidad en los procesos de los CDI es el impacto que tuvo la transición sobre las madres comunitarias: acostumbradas a trabajar en su casa pasaron a un ambiente formal donde tenían jefe, debían cumplir horario, entre otros cambios. Este aspecto de la transición pudo tener efectos no esperados y se debe tener en cuenta en el futuro.

### Impactos sobre el estado nutricional de los niños y niñas

La transición de HCB a CDI tiene efectos positivos sobre el estado nutricional de los niños, con un aumento en la talla para la edad y una disminución del sobrepeso medido por el índice de masa corporal (IMC). Una mayor exposición al programa, es decir, haber sido beneficiarios por más tiempo, tiene impactos positivos sobre la nutrición de niños y niñas. Para el grupo de niños menores de 3 años se encuentra un efecto positivo de 0,11 desviaciones estándar en la variable talla para la edad. Se encuentra un efecto similar de 0,11 desviaciones estándar en esta misma variable en los niños que llevan más tiempo expuestos al programa. En los centros que llevaban al menos 18 meses de abiertos en el momento de la evaluación de seguimiento, se observó un aumento de la talla para la edad de 0,07 desviaciones estándar.

Se encuentran también algunos efectos negativos, apenas marginalmente significativos, sobre el peso para la talla y los porcentajes de niños en condiciones de desnutrición severa y crónica.

### Impactos sobre el estado de salud de los niños y niñas

El estudio calculó el impacto del programa sobre la enfermedad diarreica aguda (EDA), la infección respiratoria aguda (IRA) y otros malestares. Los niños que hicieron la transición y asisten actualmente a los CDI reportan una mayor incidencia de diarrea y otros malestares que los que asisten a HCB.

### Impactos sobre el desarrollo cognitivo y socioemocional

A pesar de ser uno de los objetivos de la transición hacia la atención en centros, no se encuentran muchos impactos estadísticamente significativos sobre desarrollo cognitivo o socioemocional. Se evidencia un efecto marginalmente significativo y positivo en la habilidad verbal general de los niños que asisten a los CDI en comparación con los que asisten a los HCB. Dado el incumplimiento del protocolo de aleatorización, los efectos están imprecisamente estimados. También hay impactos con signo negativo pero estadísticamente insignificantes sobre algunas dimensiones del desarrollo cognitivo como rezago del desarrollo en comunicación, resolución de problemas, memoria asociativa y motricidad gruesa. A diferencia de los resultados en nutrición, estos resultados no varían según la duración de la exposición al programa. Es posible que la falta de resultados en términos de desarrollo cognitivo y socioemocional esté relacionado con los bajos puntajes en las medidas de calidad de la atención, y es uno de los temas en los que el ICBF está concentrando su atención actualmente. No se encuentran efectos de la transición a CDI en el desarrollo socioemocional. Asistir a los dos tipos de centros parece tener un efecto similar en esta dimensión del desarrollo.

### Conclusión

En su conjunto, los resultados de esta evaluación muestran la importancia de mejorar la calidad de la atención a los beneficiarios. Si bien es deseable modernizar los servicios prestados, es necesario realizar la transición de manera gradual. Se debe establecer un sistema de monitoreo permanente de los diferentes aspectos de calidad —medidos tanto a través de los lineamientos del ICBF que en su mayoría cubren aspectos de la infraestructura y las características físicas del centro, como de los procesos que tienen lugar dentro de los centros entre los cuidadores y los niños beneficiarios—. La diferencia registrada entre las dos medidas de calidad aceleró el interés del ICBF en replantear sus mediciones en esta materia; actualmente está rediseñando sus estándares de calidad y los sistemas de aseguramiento de la calidad. Este es un paso prometedor para lograr una atención más efectiva en términos del bienestar de los niños y niñas beneficiarios.

Esta evaluación captura los impactos de corto plazo de la intervención. Dado que algunos de los resultados positivos encontrados se concentran en los niños con mayor exposición al tratamiento, seguramente, siempre que se tomen medidas para mejorar la calidad de la intervención, se van a ir dando los resultados esperados en materia de desarrollo infantil.

A raíz de los resultados de la evaluación, el ICBF generó un documento con los principales resultados y acciones puntuales que se desprenden del análisis de la evaluación y también del análisis interno de los funcionarios del ICBF. Este es el primer paso hacia

un análisis más profundo para el diseño de medidas para ajustar el funcionamiento de los CDI, en particular, los aspectos relacionados con la calidad.

Esta evaluación hace parte de un esfuerzo a gran escala del ICBF para aumentar la calidad de sus programas, al tiempo que se aumenta la cobertura de los servicios. La generación de evidencia relevante para políticas públicas de este estudio ayudará no solo a mejorar la política de atención a la primera infancia en Colombia, sino también la de otros países en la región. Los resultados disponibles a la fecha de esta agenda de evaluaciones sugieren que algunos aspectos fundamentales para mejorar la calidad de las intervenciones son el entrenamiento de las maestras (tanto antes de entrar al programa, como durante su servicio en los centros), su acompañamiento y asesoría, el diseño curricular, la evaluación de maestros que promueva el mejoramiento continuo y la evaluación de niños que permita identificar riesgos y problemas de calidad. Estos resultados combinados con los de las evaluaciones que están en proceso proveerán un mapa para mejorar el impacto del gasto público en relación con el cuidado infantil y cerrar las brechas observadas de calidad de la atención que reciben los niños pobres y no pobres en Colombia.

#### Bibliografía

Bernal, R. (2010). *El impacto de la profesionalización técnica de las madres comunitarias sobre el bienestar de los niños beneficiarios*. Inédito, Universidad de los Andes.

Bernal, R. y Fernández, C. (2013). Subsidized Childcare and Child Development in Colombia: Effects of Hogares Comunitarios de Bienestar as a Function of Timing and Length of Exposure. *Social Science & Medicine*, 97, 241-249.

González, J. y Durán, I. (2012). Evaluar para mejorar: el caso del programa Hogares Comunitarios de Bienestar del ICBF. *Desarrollo y Sociedad*, 69, 187-234.

#### Acerca del estudio

Bernal, R., Attanasio, O., Peña, X. y Vera, M. (2014). Effects of the Transition from Home-Based Child Care to Center-based Early Childhood Services on Children in Colombia. Inédito, Universidad de los Andes.

Los autores agradecen al ICBF por el trabajo en equipo y la financiación para llevar a cabo este proyecto. También agradecen la valiosa asistencia de Lorena Caro, Diana Güiza, Valentina Martínez, Federico Merchán, Karen Ortiz, María Adelaida Martínez y Román David Zárate en diversas etapas de esta evaluación.

#### Recomendaciones de política

- Es deseable que el ICBF continúe con la agenda de evaluaciones incluso si algunos resultados son nulos o negativos, para seguir informando las mejoras en el funcionamiento de los programas, tal como se hizo ya exitosamente con la evaluación de los HCB.
- Es importante garantizar la calidad del cuidado. Aunque es deseable modernizar los programas, tal como lo propone la estrategia De Cero a Siempre a través de los CDI, es necesario realizar la transición de manera gradual, monitoreando de cerca la calidad de la atención.
- Es necesario comparar diferentes tipos de intervenciones para lograr políticas efectivas y costo-eficientes. Las diversas evaluaciones en conjunto sugieren que los aspectos fundamentales para mejorar la calidad son el entrenamiento de las maestras, la asesoría y el acompañamiento de maestras en servicio, mejoras curriculares, evaluación de maestros que promueva el mejoramiento continuo y evaluación de niños que permita identificar riesgos.

#### Comité editorial

Carlos Caballero, Director Escuela de Gobierno  
Ana María Ibáñez, Decana Facultad de Economía  
Raquel Bernal, Directora CEDE  
Ximena Peña, Profesora Facultad de Economía

#### En esta edición

Ana María Ibáñez, Editora  
David Bautista, Diagramación  
Edicsson Quitián, Corrección de estilo

#### CEDE:

<http://economia.uniandes.edu.co/CEDE>  
Escuela de Gobierno Alberto Lleras Camargo  
<http://egob.uniandes.edu.co/>