



UNIDOSUS
STRONGER COMMUNITIES. STRONGER AMERICA.



Bebés Latinos: Un Imperativo Continuo



STRONGER COMMUNITIES. STRONGER AMERICA.

UnidosUS, anteriormente conocido como NCLR (Consejo Nacional de La Raza), es la organización hispana de defensa y derechos civiles más grande del país. A través de su combinación única de investigación experta, defensa, programas y una [Red de Afiliados](#) de casi 300 organizaciones comunitarias en los Estados Unidos y Puerto Rico, UnidosUS desafía simultáneamente las barreras sociales, económicas y políticas que afectan a los latinos a nivel nacional y local.

Durante más de 50 años, UnidosUS ha unido a comunidades y diferentes grupos que buscan un terreno común a través de la colaboración, y que comparten el deseo de fortalecer a nuestro país.

Para obtener más información sobre UnidosUS, visita www.unidosus.org o síguenos en [Facebook](#), [Instagram](#) y [Twitter](#).

UnidosUS
Edificio Raúl Yzaguirre
1126 16th Street NW, Suite 600
Washington, DC 20036-4845
(202) 785-1670
unidosus.org

Copyright © 2022 por UnidosUS Todos los derechos reservados.

Impreso en los Estados Unidos de América.



La Colaboración Nacional para Bebés y Niños Pequeños (NCIT, por sus siglas en inglés) se compromete a promover políticas y programas equitativos que garanticen que cada niño desde prenatal hasta los tres años tenga el apoyo que necesita para un inicio sano en la vida. Compuesto por más de 2,500 organizaciones locales, estatales y nacionales que representan a líderes empresariales, pediatras, proveedores de atención y asistencia, funcionarios estatales y locales, padres, defensores e investigadores, NCIT se centra en educar al público y crear conciencia sobre la urgencia de apoyar a las personas embarazadas y a las familias con niños menores de tres años.

UnidosUS Iniciativa Bebés Latinos

Bebés Latinos: Un Imperativo Continuo

Agosto de 2022

ACERCA DE UNIDOS US

UnidosUS, anteriormente conocido como NCLR (Consejo Nacional de La Raza), es la organización hispana de defensa y derechos civiles más grande del país. A través de su combinación única de investigación experta, defensa, programas y una red de Afiliados de casi 300 organizaciones comunitarias en los Estados Unidos y Puerto Rico, UnidosUS desafía simultáneamente las barreras sociales, económicas y políticas que afectan a los latinos a nivel nacional y local. Durante más de 50 años, UnidosUS ha unido a comunidades y diferentes grupos que buscan un terreno común a través de la colaboración, y que comparten el deseo de fortalecer a nuestro país. Para obtener más información, visita www.unidosus.org.

UnidosUS está en una posición única para recopilar información de los programas de ECE (Educación Infantil Temprana, por sus siglas en inglés) que atienden a bebés latinos y sus familias. Agradecemos sinceramente a todos los que se tomaron el tiempo para organizar y/o participar en entrevistas o responder a nuestra encuesta de maestros en nuestras organizaciones afiliadas.

UnidosUS agradece a la Iniciativa Infantil Pritzker por su generoso apoyo a este proyecto, que permitió a UnidosUS expandir nuestra investigación sobre el desarrollo infantil latino, identificar y abordar las barreras que enfrenta el acceso de los latinos a la atención y educación temprana de alta calidad, y difundir información y enfoques para ampliar los programas y recursos que promuevan el desarrollo saludable y los logros a largo plazo de los bebés latinos, desde prenatal hasta los tres años de edad.

Notas sobre terminología:

1. Utilizamos los términos “bebés,” “infantes” y “bebé/niño pequeño” indistintamente para referirnos a los niños entre el nacimiento y los 36 meses de edad.
2. UnidosUS utiliza los términos “hispano” y “latino” indistintamente a lo largo de nuestras publicaciones para referirse a personas de ascendencia mexicana, puertorriqueña, cubana, centroamericana y sudamericana, dominicana, española y otra ascendencia hispana; pueden ser de cualquier raza. UnidosUS también utiliza el término “Latinx” para representar la diversidad de identidades y expresiones de género que están presentes dentro de la comunidad.

AGRADECIMIENTOS

Este artículo fue investigado y escrito por Robert Stechuk, PhD, Director de Programas de Educación de la Primera Infancia de UnidosUS. La sección sobre Temas de Salud fue escrita por Elizabeth Carrillo, MPH, Gerente Sénior de Programas, Salud; y Catalina Norby, Especialista en Programas de Salud.

Elise Hernández, PhD, anteriormente Gerente de Datos e Impacto de UnidosUS, hizo muchas contribuciones al proyecto, incluido el diseño y la ejecución de la encuesta de maestros.

Janine Rosario-Vélez, Especialista Sénior de Operaciones, brindó numerosos apoyos durante la creación de este informe, incluido el procesamiento de remuneraciones para los participantes de nuestra encuesta de maestros.

Gracias también a Emily Mace por editar y preparar este informe para su publicación, y a Kelly Isaac, Director de Diseño y Marca, por formatear y diseñar el informe final.

UnidosUS agradece profundamente el apoyo brindado por nuestros Afiliados en este proyecto. Agradecemos sinceramente a nuestros administradores del programa de afiliados por difundir la encuesta en línea de maestros de bebés/niños pequeños. Muchos administradores también apoyaron el proyecto organizando y/o participando en nuestras entrevistas con los administradores:

- Christine Alvarado
- Ángela Capone
- Maricela García
- Rosa Julia García Rivera
- Krystal A Ross
- Marsha Payton
- Cindy Vega
- Lilliana Romero
- Teresa Granillo
- Margarita Hernández
- Consuellis Hawkins-Crudup
- Paula Walker
- Mariela Leal
- Karin James
- Melchora García
- Emily Díaz
- Karla Kildare
- Jenny Guzmán
- Rosecar Dorceans

UnidosUS agradece a la Iniciativa Infantil Pritzker, cuyo generoso apoyo y visión hicieron posible este trabajo. Las opiniones y conclusiones expresadas en este informe son solamente las del autor y UnidosUS y no reflejan necesariamente las opiniones de nuestros financiadores.



ÍNDICE

1 Introducción

- 1 Bebés Latinos, Agentes de Cambio
- 2 Disparidades y el Imperativo Demográfico
- 2 El Imperativo Demográfico y el Racismo Sistémico
- 3 El Imperativo Demográfico en medio del COVID-19
- 4 Primera Infancia 2022: Estado del Campo
- 5 La Genialidad de los Niños

7 Desarrollo del Lenguaje Dual Infantil

- 8 ¿Se Confunden los Bebés Cuando Crecen con Dos Idiomas?
- 9 ¿Qué Nos Dice la Investigación?
- 10 Los DLL Necesitan Experiencias Diarias con Ambos Idiomas
- 11 Aprender a Leer en Inglés: ¿El Español de los Niños Difículta o Ayuda?
- 12 Apoyo a los Estudiantes Infantiles en Dos Idiomas: Programas
- 13 Apoyo a los Estudiantes Infantiles en Dos Idiomas: Legisladores
- 13 El Paradigma de la Alfabetización Temprana: *Otro Imperativo*
- 13 Aprendiendo a Leer
- 14 El Paradigma de la Alfabetización Temprana

15 Alfabetización Temprana y Bebés Latinos: la Necesidad de una Nueva narrativa

- 15 Bebés Latinos y Alfabetización Temprana
- 16 Consideraciones de Política: Alfabetización Temprana para Bebés Latinos

ÍNDICE (SEGUIR)

16 Infantes Latinos: La Importancia de la Cultura

18 Capacidad de Respuesta Cultural y Lingüística

20 Salud Materno-Infantil

20 Atención Prenatal y Mortalidad Infantil y Materna Latina
21 Atención Materna Postparto Latina
24 Salud Mental Infantil
25 Trauma y Experiencias Adversas en la Infancia (ACE)
26 El Miedo a la Separación y la Pandemia de COVID-19
26 Inseguridad Alimentaria y Nutrición
28 Cuidado de la Salud, Vacunas y Salud Bucal
29 Visitas del Niño Sano y la Serie de Siete Vacunas
29 Salud Bucal

31 Las Voces de los Maestros de Bebés/Niños Pequeños

31 Respuestas y Participantes de la Encuesta

36 Voces del Administrador del Programa

37 Conclusiones y Discusión

43 Conclusiones

44 Infantes Latinos: Una Agenda de Políticas y Defensa

45 Recomendaciones

48 Apéndice A: Respuestas a la Encuesta

50 Apéndice B: ¿Qué es Alta Calidad y Qué es Acceso?

INTRODUCCIÓN

Los defensores de los bebés lamentan que “los bebés sean invisibles” porque las discusiones y decisiones políticas a menudo ignoran la importancia y las implicaciones del desarrollo infantil. Si este es el caso, *los bebés latinos* están doblemente ocultos, como bebés y como miembros de la comunidad latina. Como deja en claro el reciente informe de UnidosUS sobre el racismo sistémico, los latinos en los Estados Unidos enfrentan un ciclo de desigualdad, caracterizado por disparidades educativas, de salud, de riqueza y otras. Un aspecto de este ciclo es el nivel de subrepresentación y la falta de reconocimiento inconsistente para un grupo que cuenta con más de 62 millones de personas.¹

Bebés Latinos, Agentes de Cambio

Los bebés latinos son un grupo de población grande y creciente. Refiriéndose a datos que abarcan 30 años, Gándara identificó el *imperativo demográfico* de la educación latina:

Entre 1980 y 2010, la población latina de los Estados Unidos creció de 14.6 millones a 50.5 millones de personas... la mayor parte del crecimiento de la población latina proviene de los nacimientos en los Estados Unidos y no de la inmigración.²

Datos recientes confirman la magnitud y *urgencia* de la observación de Gándara. El Censo de 2010 documentó un imperativo continuo: entre 2000 y 2010, los bebés latinos representaron el 39% del aumento en la población infantil de los Estados Unidos, al mismo tiempo en que se produjo una disminución notable entre los niños blancos (disminución del 10%) y los niños negros (disminución del 2%).³ Entre 2010 y 2019 nacieron 9.3 millones de bebés latinos, confirmando así la validez del término “imperativo.”⁴

Los datos del Censo de los Estados Unidos de 2020 son la última confirmación del imperativo continuo. Más de 62 millones de personas en los Estados Unidos son hispanas, mientras que el tamaño de la población latina aumentó en un sorprendente 23% desde 2010.⁵ Para 2060, la Oficina del Censo de los Estados Unidos estima que la población hispana alcanzará los 111 millones de personas, y los niños latinos representarán un tercio de todos los niños de tres a cuatro años en la nación.⁶

El imperativo demográfico continuo contiene implicaciones urgentes para las políticas educativas, económicas y de salud. El objetivo general de la política es simple: asegurar que los bebés latinos y sus familias, desde el principio, tengan un comienzo saludable y acceso a experiencias de educación temprana de alta calidad. En opinión de UnidosUS, *desarrollar políticas informadas y proporcionar recursos suficientes para desarrollar la capacidad del programa para apoyar el desarrollo saludable de los bebés latinos es invertir, no simplemente gastar.*

Las disparidades y el imperativo demográfico

Lamentablemente, la disparidad en el acceso de los bebés latinos a programas de alta calidad y cultural y lingüísticamente receptivos para la primera infancia (ECE) debilitan su éxito futuro. En 2016, los latinos tuvieron la inscripción más baja de la nación en los programas de ECE (49.5%), en comparación con el 55.5% de los niños blancos.⁷ Los datos de NCES (2019) sobre las tasas de inscripción de niños pequeños que asisten a programas de ECE indicaron que solo los isleños del Pacífico tenían una tasa de inscripción más baja que los hispanos de tres a cuatro años (43%), en comparación con los asiáticos (56%), los blancos (50%) y los negros (53%).⁸

El imperativo demográfico, impulsado por los bebés latinos, se ha estado desarrollando durante décadas. Los bebés latinos nacidos en los Estados Unidos están impulsando simultáneamente el crecimiento de los Estados Unidos mientras dan forma a la composición de la población infantil. Poco reconocido y abordado, el imperativo demográfico socava el logro de los niños latinos en lo individual y debilita colectivamente la capacidad de la fuerza laboral actual y futura de los Estados Unidos.

El Imperativo Demográfico y el Racismo Sistémico

La comunidad latina se ve afectada por el racismo sistémico, incluyendo un legado histórico de supresión del idioma. Durante generaciones, las familias latinas se han enfrentado a mensajes que los instan a abandonar el uso del español. Además de los mensajes negativos, se empleaban castigos físicos y psicológicos y coerción. Los niños eran castigados por usar el español en clase o en el patio de recreo, y a muchos padres se les dijo que el uso continuo del español para comunicarse con sus hijos perjudicaría el desarrollo y el éxito académico del niño.⁹

A pesar de este legado, la nación se beneficia enormemente de las contribuciones significativas de la comunidad latina. Los hispanos ganaron más de \$1 billón y pagaron más de \$250 mil millones en impuestos en 2017.¹⁰ Mucho antes del COVID-19, los latinos eran “trabajadores esenciales” que

Bebés Latinos: El Imperativo Dual

1. La visibilidad y representación **latina** en las instituciones de los Estados Unidos y dentro de las políticas son bajas.
2. La visibilidad y la representación **infantil** en entornos educativos y políticos son bajas.
3. **La baja visibilidad de los bebés latinos** se combina para perpetuar el bajo rendimiento educativo de los latinos en los Estados Unidos, que debe ser abordado expresamente.

El imperativo demográfico queda ampliamente ilustrado por las siguientes estadísticas:

Si los latinos en los Estados Unidos fueran una nación independiente, serían la

7^a economía más grande del mundo.

Fuente: “Are Latinos the Future of State and Local Economic Growth?”, 11 de noviembre de 2021, <https://www.governing.com/work/are-latino-the-future-of-state-and-local-economic-growth>.

proporcionaban contribuciones fundamentales a la fuerza laboral, especialmente en sectores importantes de la agricultura, la construcción y la atención médica. Sin embargo, los hogares latinos ganan significativamente menos que los hogares blancos (\$ 0.74 por cada \$ 1).¹¹

En UnidosUS, estamos comprometidos a mejorar el bienestar de los bebés latinos y el acceso a la atención médica y la educación de la primera infancia de manera oportuna, equitativa y de alta calidad. Los legisladores locales, estatales y federales deben trabajar juntos para desarrollar, financiar e implementar soluciones equitativas y efectivas al imperativo demográfico continuo. Un enfoque explícito en la justicia racial y la equidad para los bebés latinos y sus familias es fundamental para lograr una visión de todos los bebés convirtiéndose en niños sanos que tengan confianza y estén listos para la escuela. Todos los programas para bebés deben caracterizarse por el compromiso y la implementación de prácticas cultural y lingüísticamente receptivas. Esto incluye dar prioridad a la retención de las latinas en la fuerza laboral actual de ECE, mejorar la compensación y los beneficios para los maestros, y ampliar las oportunidades de acreditación y desarrollo profesional. A su vez, priorizar el desarrollo de los bebés latinos de prenatal a 3 años a través de programas de alta calidad y cultural y lingüísticamente receptivos, beneficiará a la nación a través de mejoras en los resultados de salud y los logros educativos.

El Imperativo Demográfico en Medio del COVID-19

En 2020, el imperativo demográfico se cruzó con los impactos del COVID-19. Según el Pew Research Center (2021), aproximadamente la mitad de los latinos de la nación reportaron que: un familiar o amigo cercano había sido hospitalizado o muerto por el coronavirus, y una proporción similar dijo que ellos o alguien en su hogar había perdido su trabajo o sufrido un recorte salarial durante la pandemia.¹²

Los datos de las organizaciones afiliadas de UnidosUS confirman el daño provocado por la pandemia. Gads Hill Center atiende a varios miles de niños y sus familias en los barrios más pobres de Chicago. Durante los primeros 12 meses de la pandemia, reportaron:

- Casi uno de cada cuatro padres de los niños inscritos había contraído COVID-19.
- El 25% de las familias tuvieron al menos un miembro que perdió su trabajo.
- El 53% de las familias que mantuvieron sus puestos de trabajo vieron reducidas sus horas.

Los administradores del Gads Hill Center se vieron obligados a cerrar centros de cuidado infantil completos (un centro fue cerrado dos veces) y *luego cerrar* (y reabrir) aulas individuales dentro de los centros en 11 ocasiones diferentes durante 2021. Más adelante en este informe, se presenta una discusión más amplia de las consecuencias de la pandemia en los bebés latinos y sus familias, basada en entrevistas y encuestas en línea de los afiliados de UnidosUS.

Primera Infancia 2022: Estado del Campo

*“La ciencia del desarrollo infantil revela que los niños comienzan a aprender **antes del nacimiento**, y su desarrollo es especialmente rápido durante sus primeros años.”*

— Academias Nacionales de Ciencias, Ingeniería y Medicina (2017)¹³

ECE está formada por grandes corpus de evidencia de investigación en continua expansión. Este conocimiento genera un contraste importante: primero, una mayor claridad, ya que la evidencia de investigación más reciente ayuda a explicar los hallazgos anteriores; segundo, el desafío de interpretar los datos y llegar a entendimientos compartidos. Como señalan Miondi y sus colegas:

Aunque el desarrollo socioemocional de los niños ha sido ampliamente aceptado como una piedra angular de este campo durante décadas, la investigación sobre el “aprendizaje socioemocional” (SEL, por sus siglas en inglés) revela una falta de consenso entre investigadores y profesionales sobre cómo definir, evaluar y promover la construcción teórica.¹⁴

Una construcción teórica clave es el concepto de “estar listo para la escuela” de los niños. Esta idea, escrita en la Ley Head Start por el Congreso, recibe una aceptación generalizada (pero de ninguna manera universal) en el campo. La evidencia de la investigación, revisada por la publicación de 2019 de las Academias Nacionales de Ciencias, Ingeniería y Medicina (NASEM, *Monitoring Educational Equity*), muestra que ECE “es un fuerte indicador de la preparación para el jardín de infantes” (p. 8) definido como “el conjunto de habilidades, comportamientos y conocimientos fundamentales que permiten a los niños hacer una transición exitosa al jardín de infantes y lograr el éxito académico a lo largo de los grados primarios.”¹⁵ En pocas palabras, el conocimiento y las habilidades de los niños *al ingresar al jardín de infantes* son predictores extremadamente importantes de su éxito educativo a largo plazo. Desafortunadamente, el informe también señaló:

Hay Diferencias considerables en la disponibilidad de programas de aprendizaje temprano de alta calidad y en la inscripción entre niños de familias de bajos ingresos, familias con padres con niveles de logro educativo más bajos y familias en las que los padres no dominan el inglés y sus compañeros más aventajados... agravadas por la correspondiente disparidad en la calidad de los programas que están disponibles para los niños de familias con diferentes niveles de ingresos.¹⁶

Estos factores conectados, la importancia del aprendizaje temprano combinado con las disparidades en el acceso a los programas de ECE que marcan la diferencia, hacen que la necesidad de una nueva narrativa en torno a los bebés latinos sea aún más urgente. Los niños latinos constantemente se quedan atrás de sus compañeros con respecto a la preparación para el jardín de infantes, con graves implicaciones para el éxito educativo a largo plazo. Sin embargo, sus padres respetan y valoran abrumadoramente la educación y a los educadores! Estados Unidos necesita una estrategia para los bebés latinos que haga uso de los muchos aspectos positivos de la cultura latina y las características familiares, promueva la participación familiar y mejore el rendimiento de los niños. El imperativo demográfico y sus múltiples impactos en la educación, la salud y la economía de los Estados Unidos nunca han sido más urgentes.

La Genialidad de los Niños

“Desde una edad muy temprana, los niños están interesados en explorar el mundo. Hacen preguntas con entusiasmo sobre su entorno y tienen formas intuitivas e imaginativas de averiguarlo. Esta curiosidad y entusiasmo por el aprendizaje pueden sentar las bases a medida que los niños ingresan a la educación formal.”

NASEM, 2021¹⁷

Un informe reciente de las Academias Nacionales de Ciencias, Ingeniería y Matemáticas se refiere a *la genialidad de los niños*. La evidencia de la investigación proporciona un apoyo amplio y convincente para esta descripción. Primero, el aprendizaje, el procesamiento de la información y el recuerdo ocurren durante el período prenatal, es decir, antes del nacimiento.¹⁸ Aunque esta declaración se publicó en 2000, el mensaje solo se ha difundido, procesado e incorporado parcialmente en los debates a nivel de programas y políticas. Por supuesto, los sistemas de escuelas públicas K-12 de la nación fueron diseñados y desarrollados mucho antes de que esta información estuviera disponible. El aprendizaje comienza durante el período prenatal y avanza rápidamente durante los primeros tres años de vida, sin embargo, la “escuela” comienza a los cinco años o después.

En segundo lugar, el aprendizaje temprano es poderoso. Por ejemplo, los bebés recién nacidos demuestran múltiples preferencias unas horas después de nacer. Los recién nacidos comunican preferencias por la voz humana sobre otros sonidos; por la voz de su madre sobre otras voces; y por el idioma o idiomas de sus entornos prenatales.¹⁹ Basándose en sus habilidades para distinguir entre idiomas en el útero, la evidencia más reciente de los recién nacidos hace que sea tanto obsoleta como dañina la suposición tradicional de que los humanos son “naturalmente” monolingües y que crecer con más de un idioma causa “confusión.”



En tercer lugar, el aprendizaje temprano es *relevante* para el logro a largo plazo. Han pasado 20 años desde que se presentó por primera vez la evidencia de que las características y comportamientos de los recién nacidos predicen de manera confiable los puntajes de lectura posteriores.²⁰ Más recientemente, en 2016, la psicóloga Dorothe Bleses y sus colegas presentaron evidencia convergente: el desarrollo del vocabulario de los niños entre los 16 y los 30 meses predijo su logro en sexto grado.²¹ En resumen, el desarrollo infantil se caracteriza por una amplia evidencia que establece que:

- El aprendizaje comienza antes del nacimiento.
- El desarrollo temprano es rápido y está conectado con resultados a largo plazo.
- Los niños pueden desarrollar con éxito dos idiomas.
- El lenguaje temprano es la base de la lectura y el éxito académico, así como la base de la formación de la identidad, las relaciones entre los niños y sus familias, y un fuerte desarrollo socioemocional.

Es especialmente importante llevar estos mensajes y sus implicaciones al ámbito político y también a los padres de bebés latinos. *Es imperativo que los padres latinos y los miembros de la familia tengan un mayor acceso a los hallazgos de la investigación actual.* También es indispensable que las operaciones del programa y las políticas/regulaciones se alineen más estrechamente con las implicaciones del imperativo demográfico, la genialidad de los niños y el desarrollo del lenguaje dual, para que todos los bebés latinos y sus familias reciban experiencias de alta calidad desde los programas de la primera infancia.



DESARROLLO DEL LENGUAJE DUAL INFANTIL

Cuando crecen con más de un idioma: “los bebés son exquisitamente sensibles a la naturaleza y frecuencia de los diferentes tipos de lenguaje en sus primeros entornos.”

Byers-Heinlein et al., 2021²²

La abrumadora mayoría de los bebés latinos en los Estados Unidos crecen con más de un idioma. Si bien no todos los bebés latinos aprenden en dos idiomas (DLL), es esencial que los sistemas y políticas de ECE estén anclados firmemente en una base sólida. Todos los programas que inscriben a bebés y/o niños pequeños latinos deben estar al tanto de la evidencia de la investigación sobre el desarrollo del lenguaje dual y deben desarrollar su capacidad para apoyar eficazmente los idiomas de los bebés.

UnidosUS cree firmemente que el apoyo efectivo para los bebés DLL debe incluir el reconocimiento y la comprensión de la historia de la supresión del lenguaje en los Estados Unidos. Como hemos dicho anteriormente en un [Informe de Respuesta Lingüística](#), la historia de la supresión del lenguaje (incluidos los castigos físicos y el trauma psicológico) ha creado un legado transgeneracional que influye en las prácticas de crianza de las familias latinas hasta el día de hoy.²³

Es igualmente esencial que los programas que inscriben a bebés latinos estén preparados y sean capaces de evaluar las prácticas del lenguaje familiar, las experiencias diarias de un bebé con lenguaje(s) y la planificación e implementación de servicios y estrategias efectivas para apoyar mejor a los bebés y su desarrollo del lenguaje. Finalmente, es esencial que las políticas y regulaciones también estén informadas por la investigación y que esos programas se financien para implementar políticas y prácticas en línea con la evidencia de la investigación. Si bien algunos pueden cuestionar la necesidad de abordar el desarrollo del lenguaje dual durante el período de bebé/niño pequeño, la evidencia de la investigación es clara de que “la genialidad de los niños” incluye la capacidad de desarrollar dos idiomas con éxito.

¿Se Confunden los Bebés Cuando Crecen con Dos Idiomas?

Esta pregunta se puede entender de diferentes maneras. Por un lado, es una preocupación legítima de los padres latinos, que aman a sus hijos y dan un alto valor a la educación. También es una preocupación legítima de la fuerza laboral de bebés/niños pequeños, que sinceramente quieren hacer lo mejor por los niños con los que trabajan. Si dos idiomas son “demasiados,” esto puede influir fuertemente en las formas en que los padres y maestros hablan con sus hijos. Es de vital importancia que los legados históricos que rodean el desarrollo del lenguaje dual sean reconocidos para dar forma al pensamiento y las prácticas de los padres latinos, la fuerza laboral de bebés/niños pequeños y los legisladores locales, estatales y federales.

Hay un largo legado de supresión del lenguaje en los Estados Unidos. La idea de que los niños están confundidos por más de un idioma fue un elemento clave de esa agenda. Las personas que abogan por “solo inglés” a menudo argumentan que los niños no tienen la capacidad de desarrollar dos idiomas y, por lo tanto, se “confunden” si se les permite crecer con un idioma que no sea el inglés. Como resultado de este legado, algunos abuelos hispanos todavía advierten a sus hijos adultos que no hablen español con sus bebés.

Una parte importante de este legado es que muchos niños latinos fueron castigados (tanto física como psicológicamente) por hablar español en entornos escolares. El mensaje era claro: los idiomas distintos del inglés no eran bienvenidos. Si bien el castigo físico ahora parece ser raro, el mensaje de “solo inglés” todavía se está comunicando a los niños latinos y/o a sus padres en algunos entornos escolares. El mensaje básico era que los niños deben “dejar” de usar el español y “enfocarse” en el inglés para tener un buen desempeño en la escuela. Esto se comunicó diciéndoles a los padres que deberían dejar o minimizar hablar español con sus hijos y/o reducir la exposición de los niños al español de otros (por ejemplo, abuelos y otros miembros de la familia).²⁴



¿Qué nos Dice la Investigación?

Hay varios conjuntos de evidencia que contradicen los mensajes de supresión del lenguaje. Estos conjuntos de datos son de importancia crítica para los bebés latinos y sus familias y para el desarrollo de políticas y prácticas programáticas más equitativas y efectivas. El primer mensaje destaca las conexiones importantes entre el desarrollo temprano del lenguaje y la aptitud posterior para la lectura.

En 1998, el Consejo Nacional de Investigación publicó *Preventing Reading Difficulties in Young Children* (Previniendo Dificultades en la Lectura en Niños Pequeños). El informe revisó la evidencia de la investigación sobre la alfabetización temprana, estableciendo que los conocimientos, habilidades, talento y actitudes de los niños, desarrollados durante el período desde el nacimiento a los cinco años, son fundamentales para su éxito futuro en la lectura. En otras palabras, mucho antes de que los niños vayan a la escuela, hacen progresos importantes en el desarrollo de habilidades de alfabetización. El informe también señaló la importancia de la lengua materna de un niño, abogando por la instrucción temprana de lectura en la lengua del hogar cuando sea posible.²⁵

El segundo mensaje de investigación se presentó en el informe de 2017 de las Academias Nacionales de Ciencias sobre el desarrollo del lenguaje dual. Se enfatizaron dos puntos: primero, los bebés y los niños pequeños *tienen la capacidad* de aprender dos idiomas; segundo, los niños no deben *renunciar* a su idioma materno para aprender inglés. El informe destacó la importancia de apoyar el desarrollo de ambos idiomas por parte de los niños desde la infancia:

“Todos los maestros de DLL de ECE pueden aprender e implementar estrategias que introducen sistemáticamente el inglés durante los años de bebé, niño pequeño y preescolar, al mismo tiempo que promueven el mantenimiento del idioma del hogar—un principio importante.”²⁶

La investigación más reciente indica que los bebés tienen *múltiples capacidades* para desarrollarse y prosperar en dos idiomas. En primer lugar, se ha descubierto que los bebés recién nacidos distinguen entre múltiples idiomas a las pocas horas de nacer. ¡Los bebés durante el primer año de vida no están “confundidos” por dos idiomas, ya que reconocen que dos idiomas son diferentes!²⁷

En segundo lugar, la investigación demuestra que los bebés utilizan estrategias conscientes para desarrollar dos idiomas. Se ha reportado que los niños de tan solo 20 meses pueden *monitorear su propia comprensión en dos idiomas* mientras interactúan con los adultos.²⁸ En otras palabras, los bebés demuestran la capacidad de monitorear *ambos idiomas* para una comprensión eficiente, utilizando mecanismos de control del lenguaje para activar preferentemente el lenguaje oído realmente durante la escucha. Los autores concluyeron: Los bebés que crecen en hogares bilingües aprenden dos idiomas simultáneamente sin confusión o retraso aparente.

En tercer lugar, la investigación es clara en cuanto a que los niños no necesitan renunciar a su lengua materna para tener un buen desempeño en la escuela. Miller y sus colegas reportaron una asociación positiva entre el dominio del idioma oral español y los puntajes de las pruebas estandarizadas de lectura en inglés.²⁹ En otras palabras, los niños con puntajes más altos en las pruebas de lectura en inglés tuvieron los niveles más fuertes de desarrollo del lenguaje verbal en español. ¡Los dos idiomas no confunden al niño, sino que se complementan entre sí! Prevoo y sus colegas llegaron a la misma conclusión al combinar los datos en un meta-análisis de casi 90 estudios separados. Los autores reportaron que el desarrollo continuo de la lengua materna *no* se desarrolló a expensas de aprender un segundo idioma con éxito. Concluyeron: “Estimular el dominio del lenguaje oral en ambos idiomas puede ser un factor clave para mejorar los resultados escolares de los niños bilingües.”³⁰



Resultados de la investigación resumidos por las Academias Nacionales de Ciencias (NASEM, 2017):

- Los niños **no** se benefician al minimizar o eliminar su lengua materna.
- Los niños pueden y deben aprender inglés, pero **no** a expensas de su lengua materna.

Los DLL Necesitan Experiencias Diarias con Ambos Idiomas

Los bebés latinos y DLL de todos los orígenes lingüísticos deben ser reconocidos por los aspectos únicos de crecer con dos idiomas. Los programas de ECE pueden promover la preparación escolar de los bebés a través de interacciones diarias cultural y lingüísticamente receptivas y compartiendo información en colaboración con los padres y los miembros de la familia. En pocas palabras, las políticas locales, estatales y federales deben basarse en el principio fundamental de que los idiomas del hogar de los niños deben ser reconocidos y respetados, seguido de su necesidad de experiencias de aprendizaje en ambos idiomas.



Aprender a Leer en Inglés: ¿El Español de los Niños Difículta o Ayuda?

En la narrativa tradicional, a las familias de habla hispana se les ha dicho que dejen de hablar en español a sus hijos. El mensaje a menudo estaba enmarcado como una elección rigurosa: entre continuar hablando en español (por lo tanto, según el argumento, debilitar el éxito escolar de los niños) o “enfocarse” en el inglés para apoyar el rendimiento académico. La evidencia sustancial de la investigación refuta esta narrativa tradicional.

Mesa y Yeomans-Maldonado encontraron que las habilidades del lenguaje oral en español de los niños hicieron “contribuciones directas e indirectas significativas” tanto al lenguaje oral en inglés como a la lectura de palabras en inglés.³¹ Además, “los resultados indican que un niño que comienza el preescolar con fuertes habilidades lingüísticas en L1 [español] también demostrará fuertes habilidades de lenguaje oral en L2, [inglés], lo que a su vez facilitará el conocimiento de las letras en inglés y la lectura de palabras” (p. 1769). Los autores enfatizaron la importancia de involucrar a las familias de habla hispana para “promover el desarrollo continuo del idioma [español] de sus hijos” (p. 1770) porque “el idioma del hogar es importante tanto para el desarrollo social y cultural, como para el logro académico” (p. 1771).

El idioma del hogar de los niños es un recurso para su éxito escolar, no un impedimento. El dominio del español de los bebés latinos es un recurso valioso para el desarrollo de su alfabetización en inglés. El reconocimiento y el respeto de la lengua materna de las familias es también el mejor medio de garantizar la participación de la familia en la educación de sus hijos. Por lo tanto, el mejor cimiento posible para el logro a largo plazo de los bebés latinos son las asociaciones sólidas e informadas entre las familias latinas, los programas de ECE y los sistemas escolares locales. La base de esta asociación es apoyar el desarrollo fuerte y continuo de las habilidades del idioma español, desde la infancia, así como la introducción y enseñanza del inglés a lo largo del tiempo.

Los bebés latinos necesitan y merecen acceso a programas de ECE de alta calidad. Es esencial que reciban acceso diario y apoyo para el desarrollo continuo de su(s) lengua(s) materna(s) y que los programas y políticas de ECE reconozcan y respeten su(s) lengua(s) materna(s) como elementos fundamentales de su formación de identidad y relaciones familiares y sociales, y como la base de su aprendizaje y desarrollo.

Apoyo a los Estudiantes Infantiles en Dos Idiomas: Programas

*Los datos de investigación de bebés prenatales y preverbales demuestran que tienen **capacidades innatas** que les permiten aprender dos idiomas sin costos significativos para el desarrollo de cualquiera de los dos idiomas, siempre que reciban una exposición consistente y adecuada a ambos idiomas de forma continua.*

Paradis, Genesee y Crago, 2011³²

Los programas que atienden a bebés latinos pueden usar estos mensajes de investigación para informar las prácticas diarias en el aula e integrar los mensajes en su trabajo de involucramiento familiar. El programa, informado con estos mensajes de investigación, puede hacer mucho para apoyar a los bebés latinos (y a todos los DLL).

En primer lugar, el personal puede promover la idea de que incluso los niños muy pequeños son capaces de desarrollar con éxito dos idiomas. En segundo lugar, el personal puede referirse a las asociaciones positivas (correlaciones) entre el idioma temprano y la alfabetización posterior y entre el dominio del idioma en el hogar y el rendimiento escolar en un segundo idioma. La idea de que el desarrollo del español de un niño es una barrera para aprender inglés o tener éxito en la escuela es falsa y debe rechazarse deliberadamente. En cambio, se debe alentar a los padres y miembros de la familia a promover el desarrollo de su bebé proporcionando interacciones frecuentes utilizando su(s) idioma(s) preferido(s). En tercer lugar, el personal puede planificar e implementar entornos de aprendizaje activos y cordiales, en los que los niños participen en todos los dominios del desarrollo: movimiento físico; exploración activa; apoyo al desarrollo socioemocional; y oportunidades para observar y usar ambos idiomas.

El desarrollo temprano del lenguaje es de suma importancia. El personal de los programas que trabajan con bebés/niños pequeños latinos puede ser proactivo e intencional a medida que involucran a las familias para apoyar a sus hijos. El desarrollo temprano del lenguaje, que comienza durante el período prenatal, no solo es poderoso y rápido, sino que también es muy importante para el éxito de lectura posterior de los niños. El personal puede hacer uso de los importantes hallazgos de la investigación para guiar el diálogo con los padres sobre el desarrollo temprano, la importancia del lenguaje temprano para el logro posterior de la lectura y el valor de apoyar a los niños en el desarrollo de dos idiomas.

Apoyo a los Estudiantes Infantiles en Dos Idiomas: Legisladores

En pocas palabras, las políticas deben basarse en los principios fundamentales de que las lenguas maternas de los niños son reconocidas y respetadas como fundamentales para su desarrollo exitoso y que los DLL inscritos en los programas de ECE necesitan experiencias diarias en ambos idiomas. Para los legisladores a nivel local, estatal o federal, es fundamental entender que, para todos los DLL, el idioma del hogar es su base para aprender sobre el mundo y es el contexto de su formación de identidad, relaciones y desarrollo socioemocional. También es una influencia clave en la comunicación y el aprendizaje de los niños.³³

Es de vital importancia que las políticas y los sistemas de atención y educación de la primera infancia estén informados sobre la historia de discriminación contra las comunidades minoritarias lingüísticas y en la evidencia de la investigación sobre los DLL. La educación de la primera infancia requiere una nueva narrativa para reorientar a todas las partes interesadas clave hacia el reconocimiento de que las lenguas maternas de los niños reflejan y encarnan el aprendizaje y el desarrollo y, por lo tanto, *deben ser apoyadas, no desalentadas*.

El Paradigma de la Alfabetización Temprana: Otro Imperativo

¿Cómo aprenden a leer los niños? En 1985, Elizabeth Sulzby publicó un artículo que describía la *lectura emergente*.³⁴ El término, que se basó en observaciones del uso del lenguaje y los comportamientos de los niños en edad preescolar con los libros, la llevó a ella y a otros investigadores a cuestionar la explicación tradicional de cómo los niños aprenden a leer.

Aprendiendo a Leer

La respuesta a la pregunta “*¿Cómo aprenden los niños a leer?*” ha cambiado notablemente desde 1985. La explicación tradicional de la adquisición de la lectura de los niños se centró en la instrucción basada en la escuela.³⁵ En la explicación tradicional, los niños aprendían a leer al enseñárseles, por lo general, en entornos K-12. En esta perspectiva, el desarrollo de los niños desde el nacimiento hasta el ingreso al jardín de infantes *no fue un factor*, ya sea para aprender a leer o para los resultados a largo plazo de los niños. En la visión tradicional, los niños nacen y crecen, pero el desarrollo durante el período preescolar (desde el nacimiento hasta los cinco años) *no está relacionado con la adquisición de la lectura de los niños*.





El Paradigma de la Alfabetización Temprana

En 1994, las Academias Nacionales de Ciencias (Consejo Nacional de Investigación) formaron un Comité para Prevenir las Dificultades de Lectura en Niños Pequeños. Su informe, *Preventing Reading Difficulties in Young Children* (1998) (Previniendo Dificultades en la Lectura en Niños Pequeños), resumió la evidencia convergente sobre el paradigma de la alfabetización temprana (EL):*

De la investigación se desprende claramente que el proceso de aprender a leer es largo y comienza muy temprano en la vida... todos los niños, especialmente aquellos en riesgo de tener dificultades de lectura, deben tener acceso a entornos de primera infancia que promuevan el crecimiento del lenguaje y la alfabetización y que aborden una variedad de habilidades que se han identificado como pronosticadores del logro posterior de la lectura.³⁶

El paradigma EL, presenta un fuerte contraste con la explicación tradicional de cómo los niños aprenden a leer. En el paradigma EL, el lenguaje y el aprendizaje de los niños entre el nacimiento y el ingreso al jardín de infantes son *fundamentalmente importantes* para comenzar a leer y para los resultados a largo plazo. El paradigma EL es extremadamente relevante y urgente para los bebés latinos de hoy. Múltiples habilidades, conocimientos, herramientas y actitudes se desarrollan durante el período prenatal hasta el ingreso al jardín de infantes (incluida la conciencia fonológica y el vocabulario) que se asocian con el aprendizaje de la lectura y el éxito en la lectura a largo plazo. Dado que el desarrollo del lenguaje comienza durante el período prenatal, los padres, el personal del programa y los legisladores deben compartir una comprensión de la evidencia de la investigación y asegurarse de que las políticas, programas y prácticas apoyen el desarrollo óptimo de los bebés latinos.

* Durante la década de 1980-1990, dos términos, alfabetización “temprana” y “emergente,” fueron ampliamente utilizados para referirse a la importancia del período de cinco años de nacimiento para la adquisición y el desarrollo de la lectura por parte de los niños. Actualmente, la “alfabetización temprana” parece ser más frecuente.

ALFABETIZACIÓN TEMPRANA Y BEBÉS LATINOS: LA NECESIDAD DE UNA NUEVA NARRATIVA

El paradigma EL se presentó al campo de la Educación Temprana (ECE) hace casi 40 años; la evidencia de investigación que apoya el paradigma es extensa y continúa expandiéndose. Este cambio de paradigma enfatiza que los niños son participantes activos en el desarrollo de sus habilidades de lectura y escritura. Sobre todo, la evidencia de la investigación confirma la opinión de que el aprendizaje y el desarrollo tempranos, que empiezan antes del nacimiento, son muy importantes. Por ejemplo, en un estudio a gran escala basado en la población, Bleses y sus colegas reportaron que el tamaño del vocabulario de los niños entre 16 y 30 meses predijo su rendimiento escolar en sexto grado.³⁷ La evidencia más reciente enfatiza la importancia del desarrollo de habilidades y motivación de los niños para usar y disfrutar de los materiales de lectura entre el nacimiento y los cinco años. La investigación actual también enfatiza el importante papel que los adultos pueden desempeñar en la promoción del éxito de lectura a largo plazo en los niños. Por lo tanto, los programas y políticas para la primera infancia deben reconocer la importancia de dos cuerpos principales de investigación: 1) la importancia de la lengua materna de un niño y 2) la importancia del desarrollo de la alfabetización temprana. Los bebés latinos criados en familias donde se habla español necesitan y merecen un fuerte apoyo para el desarrollo continuo de ese idioma y apoyos apropiados para desarrollar el inglés.

Los Bebés Latinos y la Alfabetización Temprana

Aunque el paradigma de alfabetización temprana ha sido “parte” del campo de ECE durante décadas, *los padres latinos de bebés y niños pequeños a menudo carecen de acceso a los mensajes de esta investigación*. Aunque los padres latinos generalmente otorgan una alta prioridad a la educación, su capacidad para apoyar el desarrollo de sus hijos se ve debilitada si no pueden acceder a información sobre el paradigma EL.



La alfabetización temprana debe ser una característica “prominente, no dominante” de todos los programas para bebés/niños pequeños; un elemento visible en la programación de participación familiar; e integrada en la visión y la práctica diaria de todos los programas que inscriben a niños desde el nacimiento hasta los tres años de edad.

Consideraciones de Política: Alfabetización Temprana para Bebés Latinos

Tanto la evidencia histórica como los datos más recientes para los niños latinos indican que las disparidades significativas en el logro de la lectura están arraigadas. Desde una perspectiva de equidad, a UnidosUS le preocupa que los extensos hallazgos de la investigación sobre el aprendizaje temprano, el lenguaje y el desarrollo de la alfabetización no estén disponibles para las familias latinas. Este es especialmente el caso de las familias en las que domina el español, ya que, por lo tanto, no pueden preparar completamente a sus hijos para el éxito de la lectura: su capacidad para proporcionar experiencias de aprendizaje relevantes en el hogar y en entornos comunitarios se ve debilitada; su capacidad para participar plenamente como socios con los programas ECE (y posteriormente, en los sistemas K-12) se minimiza.



INFANTES LATINOS: LA IMPORTANCIA DE LA CULTURA

“El desarrollo de todos los niños pequeños y el funcionamiento de todas las familias aparecen dentro de un contexto cultural característico... No se puede sobreestimar la importancia de examinar el diseño y la aplicación de políticas y prácticas para la primera infancia a través de una lente cultural.”

Instituto de Medicina y Consejo Nacional de Investigación, 2000³⁸

Múltiples informes, emitidos por las Academias Nacionales de Ciencias, Ingeniería y Medicina en los últimos 20 años, enfatizan fuertemente la importancia de la cultura en el aprendizaje de los niños.³⁹ Dos hallazgos presentados en *Neurons to Neighborhoods* demuestran el alcance y la importancia que juega la cultura en el desarrollo infantil:

- “La cultura coordina los sistemas biológicos involucrados en el aprendizaje y es el contexto social más amplio en el que las personas participan en las experiencias que les permiten adaptarse al mundo y aprender.”⁴⁰
- “La cultura da forma a cada entorno de aprendizaje y a la experiencia de cada alumno dentro de ese entorno: los alumnos que encuentran el entorno del aula desconocido, confuso, poco acogedor o no solidario, estarán en desventaja.”⁴¹

La cultura influye en todos los aspectos de la crianza de los hijos y el desarrollo infantil. Da forma a la manera en que los bebés son sostenidos y consolados. La cultura influye en todos los aspectos de la comunicación entre los padres y sus bebés. También juega un papel vital en la forma en que los padres piensan sobre el aprendizaje, el comportamiento y las metas de sus hijos. Esto incluye cómo entienden los padres su(s) papel(es) en la promoción del aprendizaje y el desarrollo de sus hijos. Por ejemplo, Harwood y sus colegas encontraron “patrones culturales” a partir de sus observaciones de madres blancas y puertorriqueñas interactuando con sus hijos de 12 a 15 meses. Los investigadores explicaron las diferencias en los comportamientos de las madres en términos de sus objetivos de socialización a largo plazo y creencias de crianza de los hijos.⁴²

Del mismo modo, los maestros que trabajan con bebés y niños pequeños en el aula aportan una comprensión variable de cómo los niños aprenden de sus prácticas diarias. Los maestros no necesariamente comparten la comprensión de los bebés o de las formas de hablarle a los bebés con los otros adultos en el aula, o con los padres del niño. Un desafío clave es que las opiniones de los educadores sobre el aprendizaje de los bebés pueden ser en gran medida tácitas, *entendidas principalmente en un nivel subconsciente en lugar de como un conjunto explícito de principios, estrategias o prácticas.*

En su revisión de la investigación sobre las familias latinas, Fuller y Coll señalan:

Los estudios cualitativos de los objetivos de los padres, por ejemplo, han demostrado repetidamente cómo las familias tratan de criar a un niño que está *bien educado*, o sea uno que muestra buenos modales, comportamiento adecuado y respeto por los adultos.⁴³

Sin lugar a duda, la cultura es un elemento importante en las prácticas de crianza de las familias latinas:

La participación de los padres [latinos] en la educación temprana de sus hijos... refleja una compleja combinación de puntos de vista heredados sobre qué adultos deben enseñar explícitamente al niño, la lengua materna y el capital bicultural, así como las prácticas de los maestros y las escuelas, ya que invitan de manera variable a la participación.⁴⁴

La investigación apunta a los valores y creencias en los que muchos padres latinos confían para criar a sus hijos; por ejemplo, para criar a un niño que está *bien educado*; o sea uno que muestra buenos modales, comportamiento adecuado y respeto por los adultos. Además, se ha informado que una proporción significativa de padres latinos pobres se mudan a vecindarios de clase media, probablemente buscando entornos más saludables y oportunidades educativas para sus hijos.⁴⁵ Desafortunadamente, la narrativa que disminuye o niega el valor que los padres latinos dan la importancia de la educación ha circulado durante generaciones. Por lo tanto, dos desafíos principales para el desarrollo infantil latino son: primero, que sus familias han sido tradicionalmente vistas desde una perspectiva

deficitaria; en segundo lugar, el desarrollo del lenguaje dual ha sido históricamente malinterpretado, no considerado valioso para el desarrollo de los niños, incluyendo posteriormente, la lectura y el éxito académico.



Capacidad de Respuesta Cultural y Lingüística

Los niños y las familias latinas se han enfrentado a prácticas y mensajes discriminatorios a lo largo de generaciones. Los bebés latinos se benefician cuando son capaces de desarrollar el(es) idioma(s) hablado(s) por sus padres y miembros de la familia. También se benefician de la fuerte colaboración entre el personal del programa y sus familias. Por lo tanto, la capacidad de respuesta cultural y lingüística es absolutamente necesaria para cualquier definición de entornos de “alta calidad” para bebés/niños pequeños. Los hallazgos sobre la importancia de la cultura para el desarrollo infantil tienen múltiples implicaciones para el diseño de programas de primera infancia para todos los niños. Estas implicaciones son especialmente significativas para los bebés latinos.

Implicaciones a Nivel de Programa

Las prácticas cultural y lingüísticamente receptivas (CLRP, por sus siglas en inglés) son posibles cuando las organizaciones que operan programas para bebés/niños pequeños se comprometen a ser cultural y lingüísticamente receptivas. Comienza con la comprensión y el reconocimiento de la importancia de la cultura para el desarrollo infantil y la participación de la familia. Posteriormente, implica adoptar y desarrollar un proceso continuo y en curso para construir y desarrollar la capacidad organizacional. Los miembros individuales del personal asumen la responsabilidad de aprender, reflexionar y utilizar ideas de sus propios antecedentes culturales mientras desarrollan sus capacidades para trabajar con niños y familias de diversas culturas. Las organizaciones asumen la responsabilidad de priorizar la implementación de prácticas culturalmente receptivas al:

- Crear un compromiso visible con CLRP y difundir una declaración de visión y misión que reconozca explícitamente la importancia de un enfoque culturalmente receptivo.
- Gestionar e instruir en la implementación de prácticas receptivas, incluyendo difusión de información, retroalimentación de apoyo y tiempo de planificación suficiente.
- Desarrollar capacidades a través de múltiples medios, incluyendo supervisión reflexiva, desarrollo profesional y uso de consultores.



Quizás lo más importante es que los programas pueden desarrollar su capacidad para CLRP al asociarse con padres y miembros de la familia. El personal de los programas puede observar las interacciones entre los bebés y sus padres/miembros de la familia/ otros cuidadores y usar estas observaciones como las bases para un diálogo con los padres/familias sobre el bebé y su desarrollo.

Implicaciones para la Política

Las prácticas cultural y lingüísticamente receptivas (CLRP) son un elemento esencial de los programas de alta calidad para bebés/niños pequeños. El desarrollo infantil tiene como consecuencia el logro posterior de los niños; y la cultura, en palabras del Consejo Nacional de Investigaciones, es consecuencia del desarrollo de todo niño. Por lo tanto, todos los programas que inscriben a bebés/niños pequeños pueden y deben crear una cultura organizacional que abarque un compromiso con la capacidad de respuesta cultural y lingüística, así como el desarrollo de su capacidad para implementar políticas y prácticas relevantes. Los bebés latinos se benefician cuando las políticas y los sistemas reconocen la importancia del desarrollo del lenguaje dual, la alfabetización temprana y las prácticas culturales de su familia y su comunidad, y cuando se asignan recursos y apoyos suficientes a los programas para desarrollar e implementar CLRP.



SALUD MATERNO-INFANTIL

Aunque el período prenatal hasta los primeros tres años de vida es crucial para el desarrollo saludable, los bebés latinos y sus familias se enfrentan a múltiples disparidades e inequidades, incluida la falta de acceso a atención médica de calidad, alimentos nutritivos, educación, vivienda y servicios de apoyo culturalmente relevantes para las familias. En conjunto, estas disparidades actúan como barreras para el bienestar, el aprendizaje y el desarrollo óptimos. Esta situación es especialmente cierta para los bebés latinos que viven en la pobreza. En 2020, el 27% de los niños latinos vivían en la pobreza, tres veces la proporción de niños blancos (9%).⁴⁶ Para garantizar un comienzo saludable para los bebés latinos, estas disparidades e inequidades deben abordarse de manera integral.

Atención Prenatal y Mortalidad Infantil y Materna Latina

La atención prenatal es esencial. Los beneficios de la atención prenatal incluyen la reducción de los resultados adversos en el feto, el parto y maternos, el control de las condiciones crónicas de salud materna, la promoción del uso seguro de medicamentos durante el embarazo y la detección de anomalías fetales. Sin embargo, las barreras existentes están impidiendo que las latinas obtengan los servicios recomendados que aseguran el desarrollo óptimo de sus bebés.

Desde una perspectiva de planificación familiar, las mujeres hispanas en los Estados Unidos tienen menos probabilidades de usar anticonceptivos que las mujeres blancas, siendo no intencionales más de la mitad (54%) de todos los embarazos de mujeres hispanas. Además, la proporción de mujeres que informan haber tomado un multivitamínico antes del embarazo es menor entre las latinas que entre las mujeres blancas no latinas.⁴⁷ Del mismo modo, después de la concepción, casi el 30% de las latinas estadounidenses (frente al 18% de las blancas no latinas y el 22.5% de las asiáticas) empiezan la atención médica después del primer trimestre y obtienen menos del número recomendado de visitas, lo que resulta en una atención prenatal inadecuada.⁴⁸ Los embarazos no planeados y la percepción de falta de conciencia sobre los recursos son solo algunas de las razones por las que las mujeres hispanas tienen menos probabilidades de recibir atención y servicios prenatales adecuados. Las barreras estructurales para el acceso a la atención médica incluyen la falta de cuidado infantil, el acceso inadecuado al transporte, las

barreras del idioma, la incapacidad de obtener pruebas de embarazo oportunas, las limitaciones laborales para las citas diurnas y la alfabetización en salud.

Además, si bien el acceso a los servicios de atención médica para las latinas aumentó en los últimos años, como resultado de la Ley de Cuidado de Salud Asequible, algunas de estas ganancias no llegan a segmentos de la comunidad latina de manera equitativa (como a las latinas indocumentadas, inmigrantes, centroamericanas o sudamericanas), que a menudo tienen cobertura de seguro de salud intermitente o experiencia limitada con el sistema de prestación de atención médica en los Estados Unidos. Sin embargo, los datos son claros: la atención prenatal ayuda a las madres latinas, especialmente cuando se trata de prevenir la mortalidad infantil. A pesar de las disparidades en el acceso a los servicios prenatales entre las latinas, los bebés latinos experimentan pesos bajos al nacer y tasas de mortalidad que generalmente son más bajas que los promedios nacionales. En 2018, la tasa de mortalidad infantil latina fue del 4.9%, básicamente a la par con la tasa blanca (4.6%).⁴⁹ Las madres latinas experimentan tasas de mortalidad materna más bajas, con un 12.6% en comparación con el 17.6% de las mujeres blancas y el 44% de las mujeres negras en 2019.⁵⁰

Atención Materna Postparto Latina

Si bien recibir atención prenatal es clave para apoyar el desarrollo saludable de la madre y el bebé, el período postparto (a menudo denominado cuarto trimestre) es crucial. Sin embargo, muchas latinas carecen de la atención médica y apoyo no médico necesarios después del parto, especialmente en torno a la salud mental. La investigación entre las latinas nacidas en los Estados Unidos y en el extranjero indica que la prevalencia de la depresión durante o después del embarazo oscila entre el 23% y el 51%, que es el doble de la prevalencia para la población general. Una encuesta entre latinas, de las cuales el 89% eran inmigrantes de primera generación, encontró que casi una cuarta parte de las madres reportaron síntomas depresivos postparto y sintieron que necesitaban ayuda, sin embargo, solo la mitad de ellas fueron evaluadas o se les proporcionaron recursos para el tratamiento por parte de su proveedor de atención médica.⁵¹ El estigma y la falta de reconocimiento de los síntomas y/o conceptos erróneos sobre la depresión postparto entre las latinas y sus proveedores de servicios hacen que la detección temprana de los síntomas depresivos o de ansiedad sea un desafío. Las percepciones negativas de la enfermedad mental y su tratamiento están presentes en las comunidades latinas y resultan ser un estigma. Muchos de estos hallazgos contradicen la “paradoja latina” que describe los factores culturales y sociales de apoyo que ayudan a obtener resultados favorables en la salud materna latina. Estos incluyen redes comunitarias o sistemas informales de atención prenatal que están compuestos por familiares, amigos, miembros de la comunidad y trabajadores de salud comunitarios. Una posible explicación es que, con la aculturación, las latinas nacidas en Estados Unidos están perdiendo cada vez más esta protección, aunque podría mantenerse con el apoyo de los sistemas de cuidado informal basados en la comunidad.⁵²

Para explorar más a fondo la paradoja latina, UnidosUS aprovechó una asociación con un consultor de evaluación, el Instituto para la Investigación de la Promoción de la Salud (IHPR, por sus siglas en inglés) de *UT Health San Antonio*, para llevar a cabo una serie de entrevistas con siete representantes y cuatro madres de los Centros de Salud Federalmente Calificados (FQHC, por sus siglas en inglés) y programas de *Head Start* para Migrantes y Estacionales (MSHS, por sus siglas en inglés) que participan en el programa “Sanos y Listos para el Futuro” de UnidosUS. Las entrevistas se realizaron entre diciembre de 2021 y enero de 2022 con personal de extensión comunitaria, trabajadores de apoyo familiar, directores de servicios comunitarios y relaciones públicas, gerentes del departamento de salud de la mujer y madres. Cuatro madres proporcionaron información sobre su experiencia postparto, tres de las cuales fueron entrevistadas en español y una en inglés.

Las ideas proporcionadas se dividieron en tres categorías: 1) características culturales y generacionales que se centraron en diferencias de una aculturación y estatus de inmigrante; 2) la importancia de las redes de apoyo no familiar; y 3) el papel que desempeñan las determinantes sociales de salud para todas las madres. La siguiente es una lista de ideas comunes compartidas por los entrevistados:

Características Culturales y Generacionales:

- Influencia de las actitudes y creencias culturales latinas en torno a no hablar libremente y ser reservado sobre los sentimientos personales.
- La depresión y las autolesiones se perciben negativamente desde una perspectiva religiosa, lo que actúa como barrera para buscar atención.
- Las madres más jóvenes, especialmente las latinas de segunda o tercera generación están fuertemente influenciadas por las redes sociales y las percepciones de cómo “se ve” la maternidad. Estas percepciones pueden generar estrés adicional, ya que pueden alinearse positiva o negativamente con los mensajes y tradiciones recibidos de sus madres, abuelas y otros familiares.
- Cambios en las redes de apoyo social y la dinámica de los hogares en las últimas décadas. Tradicionalmente, una abuela latina podría haber servido como cuidadora de su nieto, pero más latinas están ingresando y permaneciendo en la fuerza laboral, lo que puede estar contribuyendo a que las madres latinas más jóvenes tengan y/o sientan que tienen menos opciones de apoyo.

Como un entrevistado compartió: “*Nosotros los latinos, tenemos muchos miembros de la familia y [a menudo] decimos que tenemos mucho apoyo, pero cuando se trata de algo más personal [como la depresión postparto], siempre es esa cosa que piensas, si le digo [a mi familia], se van a burlar de mí, o van a decir como ‘¿por qué estás pasando por esto?’ Siempre te van a contradecir en tus sentimientos.*”

Redes de Apoyo No Familiares:

- La confianza es fundamental para permitir que las madres latinas se abran y discutan sobre cómo podrían sentirse y qué podría estar ocurriendo en el hogar.

- Los programas de visitas domiciliarias postparto de FQHC y los programas de crianza de MSHS son buenas oportunidades para ofrecer recursos para las nuevas madres y un espacio seguro para hacer preguntas y solicitar apoyo. Para las madres que recibieron visitas domiciliarias, el apoyo proporcionado se consideró útil.
- Una madre indicó que encontró que la información que recibió sobre cómo cuidar a su hijo, así como el apoyo con visitas de atención médica, recordatorios de vacunas y referencias a los servicios necesarios, fue de gran ayuda. Cuando se necesitaba apoyo adicional de salud mental, se hizo una amistosa referencia al equipo de atención de salud conductual.

En general, la relación creada entre los educadores en el hogar y los padres ayuda a los padres a sentirse lo suficientemente apoyados y seguros como para hablar y pedir ayuda. El personal de FQHC y MSHS entrevistado describió el fuerte vínculo que construyen con las madres durante el embarazo y después del nacimiento del niño. Como lo resumió una madre: *"Tener tu primer bebé es nuevo, todo es nuevo, no dormir, no descansar como antes, todo cambia por completo en tu vida, y todo esto, poco a poco, te hace sentir desesperada y frustrada por querer saber si estás haciendo las cosas bien... Después de tener mi segundo bebé, tuve depresión postparto... la ayuda recibida [inicialmente] no fue tan útil, pero le pregunté a la persona que iba a mi casa si había un programa que pudiera ayudarme [con mi depresión] y ella pudo ayudarme a que alguien hablara conmigo durante cuatro sesiones."*

Determinantes Sociales de la Salud:

- El acceso a la atención asequible, la realización educativa, las barreras del idioma, la inestabilidad de los ingresos y la falta de transporte se describieron constantemente como las principales barreras para que las madres latinas reciban la atención necesaria para controlar la depresión postparto.
- La mitad de las madres entrevistadas declararon que la depresión postparto no discrimina y puede afectar a todas las madres, independientemente de su raza/etnia, estado de ingresos, estatus migratorio o estado generacional. Sin embargo, los factores estresantes y las preocupaciones de no poder encontrar empleo, no tener suficiente dinero para pagar las facturas o no tener un transporte confiable contribuyeron a veces a sentimientos de estrés e insuficiencia con respecto a ser madre.

UnidosUS cree que invertir en la expansión de enfoques de atención basados en la comunidad cultural y lingüísticamente receptivos, como los programas de visitas domiciliarias, es clave para garantizar que las madres latinas estén conectadas con los recursos que necesitan, relacionados con la atención médica y otros determinantes sociales de la salud, para cuidarse a sí mismas y a sus bebés de manera segura y adecuada.

Salud Mental Infantil

La salud mental infantil comienza en el útero. El período PN-3 (prenatal a tres años) es una oportunidad ideal para fomentar el bienestar socioemocional, los componentes esenciales de la salud mental y el desarrollo saludable que afectan todas las facetas de la vida. Dado que el aprendizaje comienza en el útero, el estrés tóxico experimentado por las latinas durante el embarazo es una prioridad urgente. Los efectos del estrés tóxico durante y después del embarazo pueden afectar negativamente la programación genética que ocurre durante el desarrollo fetal, contribuyendo a resultados negativos a lo largo de la vida del niño. Sin embargo, los niveles tóxicos de estrés y sus efectos en los niños pueden ser amortiguados significativamente por una relación estable y de apoyo con un cuidador. De las muchas conexiones que se están construyendo dentro de los primeros tres años de vida que establecen las bases para la salud mental infantil, una de las más importantes son las interacciones diarias entre niños y adultos. La calidad de estas interacciones puede tener implicaciones directas para el “desarrollo de la capacidad de un bebé para la conexión, la regulación y la expresión emocional.”⁵³ Desarrollar un apego seguro y una relación con una madre/cuidador es fundamental para el desarrollo socioemocional de un bebé, y cuando la salud mental de una madre se ve comprometida, puede afectar la forma en que cría o atiende emocionalmente a su hijo, poniéndose a sí misma y al niño en riesgo de dificultar el apego y la regulación emocional. Como se discutió anteriormente, cuando las responsabilidades cotidianas y los factores estresantes se agravan, incluida la necesidad financiera y la presión para regresar al trabajo que enfrentan muchas madres latinas, se puede afectar la calidad y el tiempo dedicado a desarrollar este apego seguro con un bebé. Las latinas constituyen una parte creciente de la fuerza laboral de los Estados Unidos, con un 16% de la fuerza laboral femenina, y el número de madres latinas en la fuerza laboral está aumentando, con un 62.8% en comparación con el 71.2% de todas las madres.⁵⁴

Además del vínculo con la madre, la relación de un bebé con otros miembros de la familia y del hogar también juega un papel importante en la salud mental de un bebé. Esto es especialmente cierto para los latinos, con un estimado del 27% viviendo en hogares familiares multigeneracionales en 2016.⁵⁵ La disponibilidad de viviendas de alta calidad, seguras y asequibles afecta la salud en muchos niveles. Las tendencias de vivienda entre los latinos relacionadas con las tasas más bajas de propiedad de vivienda y una mayor proporción de alquileres de sus casas solo han aumentado en medio de la pandemia, que también ha visto un aumento en las dificultades económicas y los desalojos.⁵⁶ El costo económico y de salud de la pandemia de COVID-19 ha impactado el estado de salud mental de la comunidad latina, exacerbando las disparidades existentes. Datos recientes de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) muestran que los latinos están experimentando tasas más altas de trastornos de ansiedad, trastornos depresivos y trastornos relacionados con el trauma y el estrés relacionados con COVID-19 que otros. Estos sentimientos se trasladan a la forma en que los miembros de la familia se relacionan e interactúan con sus hijos.⁵⁷



Trauma y Experiencias Adversas en la Infancia (ACEs)

El trauma se define como el resultado “de la exposición a un incidente o serie de eventos que son emocionalmente perturbadores o potencialmente mortales con efectos adversos duraderos en el funcionamiento y el bienestar mental, físico, social, emocional y/o espiritual del individuo.”⁵⁸ Puede ocurrir a cualquier edad, pero tiene efectos particularmente debilitantes a largo plazo en el cerebro en desarrollo de los niños. A menudo conocidas como Experiencias Adversas en la Infancia (ACE, por sus siglas en inglés), las ACE se observan y usan comúnmente para medir la exposición a experiencias traumáticas en el rango del abuso psicológico, físico y sexual.⁵⁹ Algunas ACE comunes son el divorcio o la separación de un cuidador, vivir en la pobreza y la violencia. La pobreza tiene el puntaje ACE más alto reportado tanto para los latinos inmigrantes como para las familias nativas de los Estados Unidos.⁶⁰ Los niños que experimentaron estas adversidades han mostrado aumentos inmediatos en el estrés, incluidos sentimientos de miedo intenso, terror, traición, ira e impotencia aprendida. Los niños y jóvenes negros e hispanos en casi todas las regiones de los Estados Unidos tienen más probabilidades de experimentar ACE que sus pares blancos y asiáticos. Dentro de la comunidad latina, el 51% de los niños hispanos han experimentado al menos una ACE, en comparación con solo el 40% de los niños blancos no hispanos.⁶¹ Con solo tener un ACE aumenta el riesgo de desafíos a largo plazo que pueden afectar el éxito académico y el bienestar emocional y conductual; la acumulación de múltiples ACE durante la infancia se asocia con efectos perjudiciales en el desarrollo de los niños. Esto es especialmente cierto sin el acceso adecuado a la atención de salud mental, los servicios de apoyo o los factores de protección clave. No todos los niños que experimentan uno o más ACE se ven afectados negativamente; depende en gran medida del contexto en el que ocurren, particularmente el contexto de relaciones positivas que pueden actuar como amortiguadores y fortalecer la capacidad de sanar del trauma. Las relaciones de apoyo con los miembros de la familia, un maestro u otras personas en la comunidad pueden ayudar a proteger a las personas de los efectos del trauma y desarrollar resiliencia para ayudar a superar la adversidad y enfrentar los desafíos.

El Miedo a la Separación y la Pandemia de COVID-19

Un ejemplo reciente de trauma entre las familias y los bebés latinos se puede encontrar dentro de la actual pandemia de COVID-19. UnidosUS ha participado en el Consejo Asesor Nacional Colaborativo de COVID (un equipo diverso e integral de expertos líderes en salud, educación y economía), que publicó un informe titulado *Dolor Oculto: Niños que Perdieron a un Padre o Cuidador por COVID-19 y lo que la Nación Puede Hacer para Ayudarlos*.⁶² El informe mostró que los niños latinos tienen 2.5 veces más probabilidades de haber presenciado de primera mano la pérdida de al menos un cuidador debido a COVID-19 en comparación con los blancos. El dolor y el trauma de salud mental relacionado que surge de este ACE, a menudo conduce a un miedo a la separación de los cuidadores en general. De hecho, incluso antes de COVID-19, la separación del cuidador es una de las formas más comunes de ACE que encuentran los jóvenes latinos. En términos más generales, dentro de las familias de estatus migratorio mixto, el impacto de la deportación y la separación familiar amenazadas y reales para las familias latinas juegan un papel en la vulnerabilidad de los bebés PN-3, especialmente en el contexto del desarrollo de un apego seguro y una relación con su cuidador principal (a menudo la madre, pero también el padre). Especialmente como resultado de la separación, se ha reportado que los jóvenes latinos tienen un aumento en la frecuencia del llanto, la pérdida de apetito, el insomnio, el miedo y la ansiedad. La separación familiar finalmente interrumpe la relación niño-cuidador. Desafortunadamente, cuantas más amenazas percibidas con respecto a la inmigración y la separación familiar enfrentan los latinos, menos probable es que busquen recursos vitales como la atención médica, debido a las preocupantes realidades de la separación familiar.⁶³

Inseguridad Alimentaria y Nutrición

Otro factor clave en el desarrollo saludable de los niños es la nutrición, que desempeña un papel fundamental desde el momento en que son concebidos hasta su segundo cumpleaños, un período de tiempo que a menudo se conoce como los primeros 1,000 días. Tener acceso y consumir alimentos nutritivos proporciona los componentes esenciales para el desarrollo del cerebro, el crecimiento saludable y un sistema inmunológico fuerte. Si falta la nutrición adecuada en la dieta, es posible que el cerebro del niño no pueda desarrollarse adecuadamente.⁶⁴ La investigación actual muestra que, si bien hay una falta de conocimiento entre las familias latinas sobre las frutas y verduras y la saciedad del hambre, también son más propensas que sus contrapartes blancas a vivir en un desierto alimentario y experimentar inseguridad alimentaria. La inseguridad alimentaria afecta a 40 millones de estadounidenses, y las familias latinas se ven afectadas de manera desproporcionada. La pandemia ha exacerbado las disparidades siempre presentes en la seguridad alimentaria. Según datos del Censo de los Estados Unidos, casi el 16% de los hogares latinos reportaron inseguridad alimentaria en octubre de 2021, en comparación con aproximadamente el 6% de los hogares blancos no hispanos.⁶⁵ Cuando se trata de niños latinos, uno de cada cuatro está en riesgo de hambre, en comparación con uno de cada nueve niños blancos.

Los niños latinos también son más propensos a experimentar obesidad, con el 38% de aquellos entre 2 y 19 años de edad que tienen un peso poco saludable en comparación con el 28.5% de los niños blancos.⁶⁶ Esto los pone en riesgo de una salud más deficiente, incluida la diabetes tipo 2 y otras afecciones relacionadas con el síndrome metabólico crónico a lo largo de su vida. El tiempo en el que se inicia a los bebés con alimentos sólidos, así como con alimentos que comen por primera vez, afecta tanto la salud a corto como a largo plazo de los niños y su riesgo de obesidad. Más de la mitad de los bebés son introducidos a los alimentos sólidos demasiado pronto, y el 85% de todos los bebés y niños pequeños consumen azúcar añadida cualquier día. Los bebés latinos consumen bebidas azucaradas antes y a tasas más altas que otros niños no latinos.

Una forma de contrarrestar el riesgo de obesidad y la inseguridad alimentaria entre los bebés latinos es promover los múltiples beneficios de la lactancia materna entre las mujeres embarazadas y las nuevas madres y brindarles apoyo desde el principio cuando surgen a menudo los desafíos. Los beneficios de la leche materna están bien documentados acerca del papel que desempeña en el desarrollo del cerebro, el crecimiento saludable y la prevención de la obesidad, y un menor riesgo de algunas enfermedades e infecciones. En 2015, el 85% de las latinas iniciaron la lactancia materna, pero a los seis meses solo el 21% seguía alimentando a su bebé exclusivamente con leche materna.⁶⁷ La caída en la lactancia materna de las madres latinas podría ser el resultado de la falta de apoyo para hacerse camino entre los desafíos inesperados que se ofrecen a las nuevas madres latinas, la falta de acceso a consultores de lactancia que puedan ayudar a abordar cualquier problema temprano, así como el desafío de continuar amamantando una vez que regresan al trabajo.

Además, los programas federales de nutrición, como el Programa Especial de Nutrición Suplementaria para Mujeres, Bebés y Niños (WIC, por sus siglas en inglés) son programas de red de seguridad cruciales que promueven una buena nutrición desde el principio. WIC proporciona fondos a los estados para alimentos, atención médica y otras referencias de servicios, y educación nutricional para mujeres de bajos ingresos embarazadas y postparto y niños de hasta cinco años. WIC también proporciona asesoramiento nutricional y prenatal a las madres elegibles, que se asocia con resultados positivos en el parto y el bebé. Aproximadamente el 42% de las participantes de WIC son latinas; sin embargo, un estudio encontró que si bien las mujeres que son elegibles para WIC con embarazos no deseados y menos apoyos sociales tienden a participar en el programa, aquellas que experimentan más barreras estructurales (como el transporte) tienen menos probabilidades de participar.⁶⁸ Por lo tanto, abordar los determinantes sociales de la salud es importante para eliminar las barreras de participación y maximizar los beneficios de WIC para todos los que son elegibles.





Cuidado de la Salud, Vacunas y Salud Oral

Los niños con cobertura de salud tienen más probabilidades de mostrar una mejor salud, tasas más bajas de discapacidad, un mayor nivel educativo y una mayor seguridad financiera en la edad adulta. Los niños hispanos han tenido durante mucho tiempo altas tasas de no cobertura. En las últimas dos décadas se ha logrado un progreso sustancial en la reducción de las tasas de no asegurados entre los niños latinos, en gran parte debido a la amplia inscripción en los programas de seguro público y el impacto de la Ley de Cuidado de Salud Asequible (ACA, por sus siglas en inglés). Pero las disparidades permanecen, y el progreso en asegurar a los niños hispanos se ha revertido desde 2017.⁶⁹ Entre 2017 y 2019, la brecha comenzó a ampliarse aún más y la tasa de niños latinos sin seguro aumentó de 7.9% a 9.2%, el mayor aumento en la tasa de no asegurados para cualquier grupo racial o étnico. Los niños latinos reciben desproporcionadamente su cobertura de salud a través de Medicaid o CHIP. Juntos, estos programas brindan cobertura a más de un tercio (37.6%) de todos los niños, pero más de la mitad (52.1%) de los niños latinos.⁷⁰

Según los CDC, durante la pandemia de COVID-19, muchos niños no recibieron chequeos preventivos y las vacunas infantiles recomendadas. En particular, el acceso y la utilización de la atención médica, el cuidado infantil y los apoyos de servicios sociales de las familias latinas han disminuido significativamente durante la pandemia.⁷¹ Según una encuesta realizada por UnidosUS, los padres latinos generalmente apoyan las vacunas COVID-19 para sus hijos. Más de seis de cada diez (62%) padres latinos han vacunado a sus hijos elegibles, a pesar de que más de la mitad (51%) de los padres latinos experimentan dificultades durante el proceso de vacunación. La falta de información y los problemas con la accesibilidad fueron algunos de los obstáculos que los latinos han enfrentado.⁷²



Visitas de Niño Sano y la Serie de Siete Vacunas

Las visitas de niño sano son chequeos preventivos que son esenciales para el desarrollo saludable de los bebés. Permiten el seguimiento de metas clave del crecimiento y el desarrollo, discutiendo las preocupaciones sobre el niño con el pediatra y cualquier derivación a una intervención temprana si se justifica. También incluye obtener la serie de siete vacunas programadas recomendadas que ayudan a protegerlos de contraer enfermedades prevenibles como el sarampión y la tosferina. La serie de siete vacunas tiene barreras y desafíos similares a los que enfrentan los latinos con respecto a la vacunación contra COVID-19. A pesar de estos desafíos, antes de la pandemia, las familias latinas tenían en general más probabilidades de recibir la serie de siete vacunas para bebés de 19 a 35 meses de edad que los blancos no hispanos. El aumento de las tasas de vacunación para los niños latinos podría atribuirse al mayor acceso a las vacunas gratuitas por parte de los programas federales.⁷³

Salud Bucal

También se ha demostrado que las visitas tempranas de niños sanos aumentan la atención preventiva de la salud dental, especialmente entre los latinos.⁷⁴ Históricamente, la salud bucal no se ha priorizado entre los bebés y las estadísticas lo demuestran. En los Estados Unidos, el 60% de los niños habrán tenido una caries a la edad de cinco años, y los niños que viven en la pobreza tienen el doble de probabilidades de experimentar deterioro dental. Las caries no tratadas afectan la salud, el aprendizaje y el desarrollo de los niños, lo que puede resultar en un mayor ausentismo escolar y una menor autoestima. El acceso a la atención médica dental es limitado o inexistente, y esto es especialmente cierto para los latinos que viven en comunidades rurales de bajos ingresos.⁷⁵ Las enfermedades dentales son altamente prevenibles, pero los programas que promueven buenos hábitos de salud temprana en la vida y ayudan a abordar la caries dental deben implementarse dentro de los proveedores de redes de seguridad de las comunidades latinas que

son confiables y que ya atienden a los niños, como las escuelas, Programas de *Head Start* Temprano y otros entornos de cuidado infantil. El programa “Sanos y Listos para el Futuro” de UnidosUS ha visto esto de primera mano. Desde 2016, UnidosUS y sus socios afiliados, los Centros de Salud Federalmente Calificados (FQHC, por sus siglas en inglés) locales y los *Head Starts* para Migrantes y Estacionales (MSHS, por sus siglas en inglés), han atendido a cerca de 80,000 niños latinos que viven en la pobreza, especialmente aquellos de familias migrantes y trabajadores agrícolas estacionales en las zonas rurales de Estados Unidos, con atención y servicios esenciales de salud bucal para el bienestar socioemocional.

En general, crecer en la pobreza es una de las mayores amenazas para el desarrollo saludable de los bebés latinos. Aumenta la probabilidad de que estén expuestos a factores que pueden afectar el desarrollo y la salud del cerebro, lo que lleva a malos resultados académicos, cognitivos y de salud, incluidos problemas emocionales y de comportamiento. Como país, tenemos la oportunidad de aprender y corregir este fracaso. Existe una necesidad urgente de desarrollar y apoyar políticas y prácticas en la primera infancia que promuevan soluciones equitativas y efectivas para mejorar el bienestar de los bebés latinos. Debemos aspirar a lograr una visión de todos los bebés creciendo en familias sanas y en comunidades fuertes y solidarias para que puedan convertirse en adultos sanos y productivos.





LAS VOCES DE LOS MAESTROS DE BEBÉS/NIÑOS PEQUEÑOS

La Iniciativa de Infantes Latinos de UnidosUS realizó una encuesta en línea bilingüe (español, inglés) con adultos que trabajan en aulas para bebés/niños pequeños operadas por nuestras organizaciones afiliadas. La encuesta evaluó las actitudes y experiencias de los docentes en cinco áreas principales: aprendizaje temprano, capacidad de respuesta cultural y lingüística, salud, fuerza laboral y desarrollo profesional, e impactos de COVID-19. La encuesta se implementó a través de una plataforma en línea (Alchemic) y se ofreció con modalidad de baja visión para aquellos que lo necesitaran.

Respuestas a la Encuesta y Participantes

UnidosUS recibió respuestas de 145 maestros de bebés/niños pequeños (incluidos cinco hombres) que trabajan en nueve estados (CA, DE, FL, IL, NC, OK, OR, TX, WA) y el Distrito de Columbia. Casi tres cuartas partes de las encuestas fueron completadas por maestros que se identifican como latinos (72.7%). El mayor porcentaje había obtenido un título de asociado (41.3%), seguido de una licenciatura (24.8%). Los que respondieron nuestra encuesta eran un grupo con experiencia: la media de años de experiencia laboral en entornos de EPI fue de 13.3 años; el rango abarcó de dos a 38 años.

Identidad Profesional

¿Cómo quieren que se les llame a los adultos que trabajan en aulas para bebés/niños pequeños? Por un amplio margen, los encuestados indicaron que prefieren ser llamados «maestros de bebés/niños pequeños» (64.6%). La categoría «Otros» fue seleccionada por el siguiente segmento más grande de participantes (13.5%). Los encuestados ingresaron una variedad de términos preferidos, incluyendo Especialista en Desarrollo Infantil; Educador(a) de Primera Infancia; y Profesional de Primera Infancia. Uno de cada diez encuestados (10.4%) prefirió ser llamado «educador(a) infantil». Un pequeño número de encuestados eligió el término «cuidador» (6.3%), mientras que los participantes restantes (5.2%) prefirieron no responder.

Prioridades Profesionales

Una gran mayoría de los encuestados indicó que el *enfoque principal* de su trabajo con los bebés es promover su preparación para la escuela. Un poco más de cuatro de cada cinco maestros (81.1%) estuvieron muy de acuerdo o de acuerdo con la siguiente declaración: “Mi enfoque principal cuando trabajo con bebés/niños pequeños es su preparación escolar.” Aproximadamente uno de cada diez (11.6%) de los maestros respondió que eran “neutrales,” mientras que el 7.4% estaba en desacuerdo o muy en desacuerdo.

Idioma del Hogar

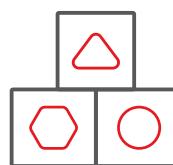
Los maestros que participaron en la encuesta estaban abrumadoramente a favor de apoyar el desarrollo de la lengua materna de los bebés/niños pequeños en sus aulas. La mayoría de los encuestados (94.7%) cree que es “muy importante” proporcionar experiencias de aprendizaje diarias para apoyar el desarrollo de la lengua materna de los niños. Una proporción similar (93.6%) cree que es “muy importante” que los maestros aprendan sobre los antecedentes culturales y lingüísticos de los bebés en sus aulas.

Alfabetización Temprana

Por un margen aún mayor, los maestros indicaron familiaridad y apoyo para implementar *experiencias de aprendizaje diarias que promuevan la alfabetización temprana de los bebés en sus aulas*. Casi todos los encuestados (97.9%) indicaron que están familiarizados con el término *alfabetización temprana*; casi la misma cantidad (92.4%) declaró que implementan experiencias de aprendizaje diarias para apoyar la alfabetización temprana de los bebés.

Sin embargo, solo seis de cada diez maestros (59.4%) indicaron que estaban familiarizados con el término “el habla dirigido a los bebés” (IDS, por sus siglas en inglés). Aunque la investigación actual enfatiza la importancia del IDS para el desarrollo del lenguaje infantil, el 35.4% de los maestros indicaron que no estaban familiarizados con el término (y el 5.2% prefirió no responder).

Cuando se les preguntó sobre el número de libros en las aulas, los maestros proporcionaron respuestas muy divergentes. En promedio, las aulas de los encuestados contenían 49 libros; sin embargo, el rango de respuestas abarcó desde dos libros hasta más de cien.



“Mi enfoque principal cuando trabajo con bebés/niños pequeños es su preparación para la escuela.”

Totalmente
de acuerdo

55.8%

De acuerdo

25.3%

Neutral

11.6%

D/SD

7.3%



También preguntamos sobre el porcentaje de libros infantiles que estaban en español. Las respuestas oscilaron entre el 10% y el 100%; menos del 10% de los encuestados indicaron una combinación de 50/50. Finalmente, menos de la mitad de los encuestados indicaron que todos los libros en sus aulas retratan con precisión a los niños latinos y sus familias.

Salud y Bienestar

Los encuestados indicaron que muchos problemas afectan negativamente el desarrollo de los bebés latinos. Las preocupaciones sobre la vivienda (incluida la falta de viviendas asequibles, las condiciones inestables y el hacinamiento) fueron el problema identificado con mayor frecuencia (57.4%). La falta de transporte, que limita el acceso de las familias a los servicios y recursos, fue la segunda (46.8%). La falta de atención médica asequible (38.3%) y la inseguridad alimentaria (30.9%) también se identificaron como cuestiones importantes.

Los maestros indicaron que trabajan para promover el bienestar de los niños e incluir información de salud en sus aulas y experiencias de aprendizaje diarias. Casi nueve de cada diez maestros (89.4%) incluyen información de salud apropiada para bebés/niños pequeños a través de canciones/historias. Cuatro de cada cinco maestros usan carteles e ilustraciones (79.8%) para promover el bienestar y enseñar conceptos y prácticas de salud; y finalmente, ocho de cada diez (80.9%) indicaron que utilizan la danza y/o asignaturas de movimiento.

Exigencias del Trabajo

Nuestra encuesta preguntó a los maestros de bebés/niños pequeños sobre las exigencias que su empleo les plantea. Se preguntó a los participantes sobre la frecuencia de las exigencias físicas, emocionales y mentales asociadas con sus trabajos.

Casi uno de cada cinco maestros indicó que sus trabajos eran físicamente exigentes a diario (18.8%). Aproximadamente uno de cada tres respondió que su empleo era físicamente desafiante varias veces a la semana (32%) u ocasionalmente (36.2%). Los maestros también indicaron que su trabajo como maestros de bebés/niños pequeños es mental y emocionalmente exigente, aunque no necesariamente todos los días.

	Mi trabajo es exigente físicamente	Mi trabajo es exigente emocionalmente	Mi trabajo es exigente mentalmente
Diario	18.8%	7.7%	7.8%
Varias veces a la semana	32%	28.9%	43.5%
De vez en cuando	36.2%	47.8%	35.4%
Nunca	13%	15.6%	13.3%

¿Los Padres Alguna Vez Te Tratan Como Niñera?

Durante nuestra investigación previa sobre la fuerza laboral de ECE en 2018, UnidosUS escuchó a algunos maestros de ECE declarar durante los grupos focales que a veces eran “tratados como niñeras” por uno o más padres de los niños en sus aulas. Para algunos maestros, esto fue altamente molesto y una fuente de estrés continuo.

En nuestra encuesta actual, un poco más de la mitad de los encuestados indicaron que nunca han sido tratados “como niñera” por los padres de los niños inscritos en su aula. Tres de cada diez participantes informaron que “a veces” son tratados de esta manera. Casi uno de cada diez (9.4%) informó que esto ocurre “todo el tiempo,” mientras que varios participantes prefirieron no responder (4.2%).

Apoyos Organizacionales

También preguntamos a los participantes si recibían apoyo de su organización para ayudarlos a lidiar con las exigencias físicas, emocionales y/o mentales de su trabajo. Casi cuatro de cada diez docentes indicaron que sí reciben apoyos y que estos apoyos son suficientes/satisfactorios para ellos. Un poco más de un tercio de los participantes (36.7%) respondieron que sí reciben apoyo, pero desearían que hubiera más.



Voces de los Docentes sobre la Política

Nuestra pregunta final de la encuesta preguntó a los maestros: ¿Qué quieren que los legisladores sepan sobre su trabajo? Aquí se presentan tres ejemplos:

- *El trabajo que hacemos hace una diferencia en la vida de los bebés/niños pequeños. Lo que estamos haciendo ahora forma a los niños en futuros adultos en la sociedad.*
- *Quiero que los legisladores sepan que los docentes desempeñamos un papel importante en el sistema educativo. Preparamos y ayudamos a los niños a prepararse para el jardín de infantes. Específicamente, los ayudamos a autorregularse y a sentirse cómodos, algo que es muy necesario para los niños en sus años de primaria. Necesitamos más maestros y asistentes para ayudar a los niños aún más. Los programas Early Head Start necesitan más recursos para asegurarse que se satisfagan las necesidades de cada niño.*
- *Que nuestro trabajo debe ser más valorado y reconocido con mejores salarios.*

La lista completa de respuestas recibidas por UnidosUS se incluye en el Apéndice B.

VOCES DEL ADMINISTRADOR DEL PROGRAMA

La Iniciativa para Bebés Latinos de UnidosUS realizó entrevistas con administradores de programas para bebés/niños pequeños operados por nuestras organizaciones afiliadas. Las preguntas evaluaron los múltiples impactos de COVID-19 en los niños, las familias, el personal del programa y las operaciones del programa. Recibimos la participación de 19 administradores de programas que trabajan en 12 estados (AL, CA, DE, FL, GA, IL, IN, NC, OK, PA, TX, WA).

P: ¿Cómo ha sido dirigir su programa a medida que continúa la pandemia?

- “Estoy tan bien como puedo estar, pero obviamente ha sido abrumador.”
- “Nuestros niños de tres años inscritos han pasado la mitad de su vida en una pandemia. Sus habilidades de desarrollo son más bajas, carecen de la cognición social y el vocabulario para funcionar en entornos grupales.”
- “Hay mucho [que hacer], y todo es importante. Empiezo con una tarea importante, pero me distraigo con 1,000 tareas pequeñas y de alta urgencia.”
- “Es un enfoque de ‘todos manos a la obra.’ Tenemos una grave escasez de personal y el personal administrativo está cubriendo en las aulas.”

P: ¿Impactos de COVID-19 en los niños?

- Los impactos son enormes. Nuestros niños de tres años actualmente han pasado la mitad de sus vidas en una pandemia. Es literalmente todo lo que saben.
- Los niños viven en apartamentos pequeños con familias que están batallando con muchos problemas: salud, finanzas, vivienda, comida, salud mental, etc. Los niños experimentaron transiciones constantes a medida que los padres y los miembros de la familia iban a trabajar/ cambiaban horarios/se enfermaban/ volvían a trabajar, y así sucesivamente.
- Existe un impacto generalizado de la pandemia en el desarrollo físico de los niños. En general, las habilidades físicas de los niños están menos desarrolladas que antes de COVID-19. En un caso, un niño que caminaba antes de que cerrara su centro regresó sin caminar.
- Estamos viendo enormes impactos en el desarrollo socioemocional de los niños. Son desafíados por estar en un grupo. Muchos niños demuestran una sensibilidad al ruido del aula, necesitan más tranquilidad.
- Hay desafíos visibles en el cambio de atención, incluso en los niños más pequeños. Los niños parecen estar experimentando un mayor número de factores estresantes en su hogar y vienen a nosotros con un estrés elevado y una capacidad de atención dispersa.

P: ¿Qué está usted viendo en las aulas?

- Nuestros niños de tres años vienen a sus aulas con poca o ninguna cognición social; habilidades de desarrollo reducidas; sin vocabulario para las interacciones sociales.
- Algunos niños tardan una hora completa en entrar en nuestro edificio porque no quieren separarse de su padre o padres (los padres ya no pueden entrar al edificio).
- NINGUNA cantidad de aprendizaje virtual puede proporcionar las experiencias que los niños necesitan para desarrollar sus habilidades sociales. NO es un buen modelo para los niños con discapacidades.
- Tenemos niños con discapacidades significativas y diagnosticadas que nunca han recibido servicios.
- En general, hay un tremendo aumento en la *intensidad* de la necesidad.

P: ¿Impactos de COVID-19 en las familias?

- Estamos viendo un gran aumento en la frustración de los adultos y a veces, *enojo*, que se ha convertido en una gran parte del crecimiento de muchos niños.
- Los padres se ven desafiados por la pérdida de empleo o por la reducción de horas, lo que significa una reducción de los ingresos. Las personas tienen que tomar decisiones difíciles sobre sus recursos familiares.
- Es estresante para los padres y para nosotros porque algunos servicios requieren que los padres estén empleados para ser elegibles para los servicios.
- Estamos viendo muchos *traumas secundarios*. Es decir, la Persona A está directamente traumatizada, y luego pasa su estrés a la Persona B.
- Es muy difícil tener que abrir y cerrar aulas individuales o cerrar un centro entero. Hemos tenido que hacer ambas cosas durante el último año. Es difícil para los niños y para la familia.

Conclusiones y Discusión

Los administradores de programas para bebés/niños pequeños compartieron una cantidad asombrosa de información con UnidosUS, todo lo cual contribuyó a un hallazgo general:

La pandemia es responsable de múltiples interrupciones interseccionales en el aprendizaje y desarrollo de los bebés latinos: impactando las interacciones maestro-niño, dañando el funcionamiento familiar y debilitando la capacidad del programa para implementar servicios de alta calidad.



Interacciones Maestro-Niño

La pandemia ha interrumpido las interacciones maestro-niño en el aula, afectando el apego/vinculación, la continuidad de la atención, la comunicación y el lenguaje. En algunos estados, los niños de tan solo dos años de edad deben usar tapabocas en las aulas. Los tapabocas de los maestros y los tapabocas de los niños perjudican la comunicación y el uso del lenguaje de múltiples maneras. Uno, los aspectos vitales de las expresiones faciales faltan en las interacciones adulto-niño. Los niños no pueden observar la boca del maestro mientras pronuncian palabras, disminuyendo su procesamiento de sonidos, así como eliminando otra información importante. Dos, tanto los maestros como los niños pierden la capacidad de usar expresiones faciales para establecer comunicación y mantener interacciones continuas.

En segundo lugar, la pandemia ha impactado las expectativas de los niños sobre sus maestros y aulas. Se reportó que algunos niños que experimentaron la apertura y luego el cierre de centros o aulas (a veces más de una vez en un año calendario) necesitan más ayuda con las transiciones (especialmente ingresar al aula por la mañana) y más seguridad durante todo el día.

Además, los protocolos de distanciamiento restringen el tacto y la cercanía física que normalmente ocurre entre los niños y los maestros. En pocas palabras, los bebés y niños pequeños necesitan interacciones sociales, movimiento físico y tacto. Todos estos aspectos de la pandemia y su efecto en las operaciones del programa (protocolos COVID-19) degradan la capacidad de los maestros para vincularse con los niños, formar relaciones cercanas que apoyen el aprendizaje y llevar a cabo interacciones de “servir y devolver” (interacciones entre niños y las personas que los cuidan y cómo esas interacciones ayudan al crecimiento y desarrollo de los niños).



Funcionamiento de la Familia

La pandemia en curso ha traído daños graves y desproporcionados a las *familias* de los bebés latinos, incluyendo:

- Pérdida de un parente o familiar debido a COVID-19 o una de sus variantes.
- Pérdida de un profesor.
- Enfermedad de un parente o miembro de la familia, en algunos casos que implica períodos prolongados de tiempo (meses) o episodios repetidos de enfermedad.
- Pérdida de empleo o reducción de horas de empleo, lo que tensa la situación financiera de la familia.

Las experiencias diarias de los niños ocurren en el contexto de estos factores estresantes múltiples y conectados. Los bebés latinos ven y escuchan a sus padres y familiares confrontar, discutir y responder a los desafíos y dificultades que enfrentan. Observan los tonos emocionales, escuchan el lenguaje que abarca la alegría y la desesperación, y observan cómo los miembros de la familia enfrentan su propio estrés. Como experiencia cotidiana y vivida, los efectos de la pandemia en curso incluyen la reducción o pérdida de las actividades familiares típicas (ir de compras juntos, ir a parques, tener familiares y amigos de visita), la disminución del acceso a alimentos y otras necesidades, y a menudo el empeoramiento de las situaciones de vivienda.

Lamentablemente, la pandemia también ha eliminado muchas de las formas típicas de desarrollo de participación familiar que anteriormente eran un elemento clave de los servicios del programa en los afiliados de UnidosUS que atienden a bebés/niños pequeños. Las familias ya no pueden llevar a sus hijos a sus centros/aulas, por lo que las transiciones matutinas pueden ser muy estresantes para muchos niños. Antes de la pandemia, las familias podían comunicarse con los maestros de sus hijos dentro del aula, observar las obras de arte de los niños y, posiblemente, intercambiar información sobre el desarrollo con los maestros. Esto ya no es una opción. Finalmente, la pandemia ha reducido o eliminado las oportunidades de los padres de ser voluntarios en el aula.

Capacidad del programa

Este “efecto dominó” de los impactos de la pandemia se agrava cuando se considera cómo los efectos de la pandemia en curso debilitan la capacidad del programa para implementar servicios de alta calidad. Por un lado, la pandemia ha traído estrés severo y dificultades a los maestros de niños pequeños, incluyendo:

- Implementar protocolos diarios de COVID-19 es exigente. Agregan trabajo y responsabilidades adicionales a una profesión previamente caracterizada por las exigencias físicas, emocionales y mentales de su fuerza laboral.
- Los docentes se han visto afectados directa e indirectamente por el COVID-19. Algunos maestros se han enfermado y han tenido que faltar al trabajo para recuperarse. Lamentablemente, un centro operado por el Proyecto *Head Start* para Migrantes de la Costa Este perdió a dos miembros del personal por COVID-19. El personal del centro se enfrentó a la terrible realidad de los niños que preguntaban: “¿Dónde está la Sra. M.?” mientras lidiaban con su propio dolor y estrés por perder a un colega.
- Los maestros han tenido que hacer frente a la necesidad de cuidar a los miembros de su propia familia, incluidos sus hijos, cónyuges y padres.

Otro conjunto de factores estresantes que afectan el aprendizaje y el desarrollo de los niños se deriva de los impactos de la pandemia en las operaciones del programa ECE. Los niños y sus familias se ven afectados por el cierre de programas, las enfermedades de los maestros y la rotación de personal. En varios momentos durante la pandemia, programas enteros han cerrado sus puertas. Una vez “reabiertos,” los niños y las familias pueden enfrentarse al cierre posterior de toda una instalación (centro) o al cierre de una o más aulas específicas dentro del centro. Por ejemplo, el Gad Hill Center en Chicago se vio obligado a cerrar un centro en dos ocasiones en 2021, mientras que cerró 11 aulas individuales por diferentes períodos de tiempo. La capacidad de los niños para sentirse seguros y formar vínculos con sus maestros de aula, considerado durante mucho tiempo un aspecto fundamental del desarrollo saludable del niño, se ha visto gravemente afectada.

COVID-19 y los numerosos protocolos provocados por la pandemia también han interrumpido muchas prácticas familiares comunes en los programas de ECE. Antes de la pandemia, los padres podían entrar en el aula de sus hijos, firmar el libro de asistencia y tal vez conversar con el maestro o maestros. Este contacto permitía intercambiar información sobre el desarrollo del niño o discutir las metas y actividades de aprendizaje. Los padres también podían venir a las aulas como voluntarios: para leer, dirigir actividades o participar en excursiones. La pandemia hizo imposible este tipo de interacciones.

Los administradores del programa deben enfrentar la extensa lista de protocolos COVID-19, que incluye implementación y documentación del cumplimiento. Estos desafíos diarios se adaptan según sea necesario cada vez que se revisan las políticas y procedimientos/guías de las autoridades locales, estatales y federales. Los administradores del programa deben abrir y cerrar centros y aulas en función de los casos en curso, manejar la rotación de personal y la enfermedad, enfrentar la falta de continuidad en el aula. Para mantener los programas y las aulas abiertas durante la escasez de personal, los propios administradores del programa están trabajando en las aulas de bebés/niños pequeños como sustitutos.

P: ¿Qué ha sido positivo, exitoso o inspirador durante los últimos dos años?

- Durante la pandemia, nuestro personal ha demostrado perseverancia e ingenio; han tenido que aprender nuevas formas de hacer las cosas, como el uso de la tecnología.
- COVID-19 ha sido muy traumático, pero nuestro personal ha demostrado pasión por los servicios de calidad.
- La lección de COVID-19 es que *Early Head Start* es esencial.
- Redoblamos nuestra misión. No nos rendimos.
- Nuestra fortaleza es que nuestra cultura organizacional respalda nuestra capacidad para enfrentar desafíos como la pandemia y crecer.

La pandemia ha provocado graves trastornos en el aprendizaje y el desarrollo de los niños. Ha tenido grandes impactos y en gran parte aún desconocidos, en todos los campos del desarrollo: funcionamiento socioemocional; movimiento y desarrollo físico; lenguaje y comunicación; y habilidades de pensamiento. Los tapabocas y otros protocolos pandémicos afectan drásticamente las interacciones entre maestros y niños, eliminando las expresiones faciales y dificultando mucho el uso del lenguaje. Múltiples factores estresantes en la familia, que a menudo incluyen la reducción de las finanzas, se han convertido en el contexto diario del desarrollo del bebé/niño pequeño.

La pandemia ha creado y extendido las fuentes de estrés para los niños, las familias, los maestros y los administradores de programas. Los factores estresantes son multidireccionales y (con demasiada frecuencia) refuerzan las trayectorias negativas. Un administrador describió esta interseccionalidad como un “efecto dominó,” aunque uno en el que las fichas de dominó están cayendo continuamente durante un período de dos años.

Al mismo tiempo, todos los administradores de programa entrevistados por UnidosUS describieron la “dedicación altamente visible” de su personal, su compromiso de proporcionar servicios de alta calidad a los niños y las familias y su valoración por esto. Los administradores de programa comentaron la importancia de sus culturas organizacionales que dan prioridad a las necesidades de los niños, las familias y el personal del programa, mientras que al mismo tiempo reconocen y celebran la fuerza, determinación y resiliencia de cada individuo. Finalmente, los administradores de programa enfatizaron el valor de los principios básicos de la educación temprana: un enfoque al niño como un todo, experiencias de aprendizaje diarias para niños multilingües, tanto en el idioma del hogar como en inglés, estrategias cultural y lingüísticamente receptivas para niños y familias, y la importancia del desarrollo de la fuerza laboral.



¿Qué ha sido positivo en su programa durante los últimos dos años?

En primer lugar, hay una pasión visible y un compromiso por el trabajo de muchos de nuestros maestros. Ellos trabajan para satisfacer las necesidades de los niños y la familia con gracia y elegancia. Cada día se van exhaustos, van a casa y vuelven al día siguiente.

En segundo lugar, la pandemia en curso ha solidificado nuestro equipo de liderazgo. El espíritu es: “Si hay que hacerlo, estoy allí.” Estas dos piezas son las que nos sostienen.



CONCLUSIONES

Elaborar políticas informadas y proporcionar recursos suficientes para desarrollar la capacidad del programa para apoyar el crecimiento saludable de los bebés latinos es invertir, no simplemente gastar.

El imperativo demográfico se ha ido desarrollando a lo largo de décadas. Los bebés latinos nacidos en los Estados Unidos están impulsando el crecimiento de la población de los Estados Unidos, dando forma a la composición de nuestra población infantil y estableciendo la futura fuerza laboral, simultáneamente. Poco reconocido y abordado, el imperativo demográfico debilita el logro de los niños latinos en lo individual y colectivamente socava la fortaleza y la capacidad de la fuerza laboral actual y futura de los Estados Unidos.

La base para referirse al “imperativo demográfico” se ha vuelto aún más urgente con el tiempo, especialmente debido a la llegada de COVID-19. En opinión de UnidosUS, existe una necesidad urgente de inversiones y recursos para apoyar más plenamente el desarrollo óptimo de los bebés latinos y sus familias. Antes de la pandemia, varias barreras para darse cuenta plenamente de los beneficios de la educación temprana para los bebés latinos incluían:

- Falta de acceso a programas de alta calidad.
- Las normas, regulaciones y políticas a menudo no abordan el desarrollo del lenguaje dual o la capacidad de respuesta cultural en absoluto, o no al máximo posible.
- Los hallazgos de la investigación son inaccesibles para muchas familias latinas.

Después de dos años de pandemia, existe una fuerte necesidad de una nueva narrativa y políticas informadas basadas en la evidencia de la investigación actual y las habilidades, conocimientos y capacidades desarrolladas por las organizaciones comunitarias. Los bebés latinos y sus familias necesitan urgentemente programas y experiencias de educación infantil apropiadas y de alta calidad. Es esencial que los legisladores locales, estatales y federales respondan de manera efectiva al imperativo demográfico y de capital humano de los que representan. **Los problemas y desafíos que enfrentan los bebés latinos y sus familias abogan por un compromiso urgente y efectivo con el imperativo demográfico para los bebés latinos.**

BEBÉS LATINOS: UNA AGENDA DE POLÍTICA Y DEFENSA

UnidosUS está comprometido a mejorar el bienestar, el desarrollo y el logro a largo plazo de los bebés latinos y sus familias. A medida que crecen (individualmente y como proporción de la población total de los Estados Unidos), los bebés latinos requieren acceso a atención médica y educación temprana, oportuna, equitativa y de alta calidad. El imperativo demográfico hace que sea esencial ampliar las oportunidades y los recursos disponibles para los bebés latinos y sus familias. El imperativo demográfico también obliga a una acción urgente y fuerte: los legisladores locales, estatales y federales deben trabajar juntos para desarrollar, financiar e implementar soluciones políticas equitativas y efectivas.

Para lograr esta visión, es fundamental un enfoque explícito en la justicia racial y la equidad para los bebés latinos y sus familias. Las inversiones y el aumento de los recursos son esenciales para apoyar a que los bebés latinos se conviertan en niños sanos que tienen confianza y están listos para la escuela y la vida. **A su vez, priorizar el desarrollo de los bebés latinos PN-3 beneficiará a la nación, a través de mejoras en los resultados de salud a largo plazo y logros académicos.**

Para UnidosUS, es vital que *las voces de los más afectados (familias y otras personas con experiencias propias) se incluyan en todos los niveles de toma de decisiones dentro* de los estados y las comunidades. Las estrategias que promueven la equidad para los bebés latinos y sus familias requieren la comprensión y el reconocimiento de los factores históricos y, en muchos casos, persistentes (sistémicos) que crean condiciones inequitativas y, por lo tanto, socavan el desarrollo óptimo de los niños.





RECOMENDACIONES

Recomendación 1

Aumentar la compensación de los maestros de bebés/niños pequeños (salarios y beneficios) para que sea proporcional a las responsabilidades laborales exigentes y desafiantes y a la importancia del desarrollo infantil.

Recomendación 2

Aumentar los fondos para apoyar el desarrollo profesional de los maestros de bebés/niños pequeños y la finalización de la licenciatura. Crear un flujo de financiamiento separado para apoyar a 1) profesionales latinos con experiencia para obtener títulos de pregrado y licenciatura, y 2) la experiencia de los administradores de programas en el desarrollo de lenguaje dual, prácticas cultural y lingüísticamente receptivas, compromiso familiar culturalmente receptivo y/o servicios a discapacidades culturalmente receptivos.

Recomendación 3

Analizar y revisar los programas de preparación de maestros para garantizar que los programas de licenciatura incorporen los hallazgos de investigación más recientes sobre el desarrollo infantil, el desarrollo del lenguaje dual y las prácticas cultural y lingüísticamente receptivas, la participación familiar culturalmente receptiva y/o los servicios a discapacidades culturalmente receptivos.

Recomendación 4

Aumentar los fondos para los apoyos profesionales de maestros de bebés/niños pequeños para empoderarlos mejor para enfrentar las exigencias físicas, mentales y emocionales de sus trabajos.

Recomendación 5

Crear un Centro Nacional de Investigación para la Práctica (R2P, por sus siglas en inglés) del Niño Latino para desarrollar y difundir materiales y asistencia técnica para apoyar la capacidad de los programas que atienden a bebés y niños pequeños latinos para planificar e implementar prácticas cultural y lingüísticamente receptivas para los niños y sus familias. El Centro desempeñaría las siguientes funciones:

- Monitorear y revisar el desarrollo continuo de la evidencia de la investigación.
- Identificar y difundir información que conecte los mensajes clave de investigación y las implicaciones para los padres y los miembros de la familia.
- Crear materiales específicos, basados en investigación, para diversas audiencias, incluidas las familias latinas; programas que atiendan a bebés latinos y sus familias; y legisladores a nivel local, estatal y federal.
- Crear y llevar a cabo una campaña en las redes sociales para proporcionar mensajes e información basados en investigación sobre las familias de habla hispana, incluyendo temas como: 1) la importancia del desarrollo temprano del lenguaje/lengua materna, 2) la alfabetización temprana y la preparación escolar, 3) el desarrollo temprano de las matemáticas y 4) la salud y el bienestar infantil.
- Crear un proyecto específicamente para padres latinos primerizos/futuros y proporcionar información a los futuros padres antes del nacimiento de su primer hijo.

Recomendación 6

Aumentar los fondos para los servicios de salud mental infantil que sean: 1) cultural y lingüísticamente receptivos y entregados en entornos de ECE que atienden a bebés/niños pequeños latinos; y 2) colaborativos, asegurando que los profesionales de la salud mental aporten un enfoque colaborativo para trabajar con el personal del programa y las familias latinas.

Recomendación 7

Aprobar licencia familiar y médica pagada. Los efectos positivos en la salud materno infantil, el vínculo entre padres e hijos, la seguridad financiera de las familias y el apego a la fuerza laboral materna están bien documentados. Los latinos son los menos probables, entre cualquier grupo racial o étnico a tener acceso a la licencia familiar pagada a través de su empleador, a la mitad de la tasa que los blancos.

Recomendación 8

Fortalecer los programas y políticas federales que promuevan apoyos tempranos para las familias, como la adopción de políticas de Medicaid y CHIP que eliminan las barreras a la participación y reduzcan las brechas en la cobertura para los niños latinos. Esto incluye una cobertura continua de 12 meses que fomentaría la equidad en salud al promover la continuidad del tratamiento para los niños de bajos ingresos que experimentan tasas desproporcionadas de disparidades de salud.



Recomendación 9

Proporcionar fondos piloto para apoyar la capacidad del programa para planificar e implementar exámenes y evaluaciones efectivos en el idioma del hogar de los niños/familias, incluyendo:

- 1) Recopilación e interpretación de datos
- 2) Selección de instrumentos
- 3) Desarrollo de instrumentos
- 4) Uso de información de parente/familia

Recomendación 10

Aumentar los fondos para *Early Head Start* para apoyar la inscripción de 500,000 niños menores de tres años. Actualizar los criterios de elegibilidad al 150% del nivel federal de pobreza.

Recomendación 11

Financiar y evaluar programas piloto que fomenten la participación de bebés/niños pequeños por parte de las escuelas públicas y las colaboraciones entre las escuelas públicas y los programas de ECE que atienden a bebés/niños pequeños latinos.

APÉNDICE A: RESPUESTAS A LA ENCUESTA

La encuesta en línea de UnidosUS preguntó a los maestros de bebés/niños pequeños: “¿Qué quieren que los legisladores sepan sobre su trabajo?

Sus respuestas se presentan a continuación:

- *El trabajo que hacemos hace una diferencia en la vida de los bebés/niños pequeños. Lo que estamos haciendo ahora forma a los niños en futuros adultos en la sociedad.*
- *Hacemos mucho papeleo.*
- *Lo importante que es asegurarse de que cada empleado tenga tiempo para idear y crear planes para las lecciones.*
- *Quiero que sepan que amo lo que hago, estoy comprometido, quiero hacer una diferencia en todos los niños con los que entro en contacto y en los padres.*
- *Lo estresante y exigente que es.*
- *Lo hacemos de corazón y nos esforzamos en educarnos para ser mejores educadores, pero no somos compensados en consecuencia.*
- *El papeleo es importante, pero a veces siento que reemplaza la importancia de cuidar primero las necesidades del niño.*
- *Tengo que preocuparme por entregar el papeleo a tiempo y tener mi papeleo actualizado. Me gustaría disfrutar más de los niños en mi aula y tomar descansos de vez en cuando.*
- *Me encanta trabajar con bebés y niños pequeños y sus familias.*
- *Que nuestro salario no coincide con nuestras responsabilidades y deberes.*
- *Enseñar es un trabajo duro, especialmente con niños tan pequeños. Los niños son el futuro de nuestro mundo. Debería haber más ayuda financiera para ellos.*
- *Quiero que sepan que trabajamos muy duro y siento que todos los maestros de bebés/niños pequeños merecen más salario, así como más empatía y elogios porque es un trabajo muy duro.*
- *Como Maestro Titular en un aula para bebés/niños pequeños, fui a la universidad y recibí mi título de asociado, para aprender toda la información requerida para ayudar a los niños a aprender y desarrollar las habilidades apropiadas para su edad.*
- *Nuestro trabajo es muy desafiante y exigente y amamos nuestro programa y a los niños. Deberíamos ser compensados con más incentivos, por ejemplo, bonos.*
- *La educación temprana es la etapa más importante para un niño.*

- *Podemos hacer una diferencia para estos niños en este momento que afectará toda su vida.*
- *Nos tomamos nuestra carrera muy en serio y queremos lo mejor para los niños.*
- *Necesitamos más recursos para apoyar a los latinos, pero específicamente herramientas que los ayuden a lidiar con algunas de las interrogantes. Ellos necesitan herramientas sobre cómo tener estas conversaciones difíciles con sus hijos sobre todo lo que está sucediendo en el mundo en este momento, como por qué perdieron su vivienda o por qué tienen que vivir con otros familiares, o por qué su tío murió de una enfermedad que realmente no entendemos.*
- *ME ENCANTA MI TRABAJO, TIENE SUS MOMENTOS, PERO ES GRATIFICANTE Y ME ENCANTA TRABAJAR Y APRENDER CON NIÑOS Y PADRES.*
- *Quiero que los legisladores sepan que los docentes desempeñamos un papel importante en el sistema educativo. Preparamos y ayudamos a los niños a estar listos para el jardín de niños. Específicamente, los ayudamos a autorregularse y a auto consolarse, algo que es muy necesario para los niños en sus años de primaria. Necesitamos más maestros y asistentes para ayudar a los niños aún más. Los programas Early Head Start necesitan más recursos para asegurarse de que se satisfagan las necesidades de cada niño.*
- *Es una sensación tan gratificante saber que estás teniendo un impacto en los niños y sus familias, sin embargo, no podemos hacerlo solos, se necesita un pueblo y, a veces, cuando no tenemos ese "pueblo" se vuelve extremadamente agotador, tanto mental como físicamente.*
- *Me encanta trabajar con niños, pero también siento que no nos pagan lo suficiente por el trabajo que hacemos.*
- *Que nuestro trabajo debe ser más valorado y reconocido con mejores salarios.*
- *No es solo cuidar niños, se pone mucho trabajo en este empleo que no ven ni aprecian.*



APÉNDICE B: ¿QUÉ ES ALTA CALIDAD Y QUÉ ES ACCESO?

Bebés latinos: ¿Qué es ECE de “alta calidad”? ¿Qué es “Acceso”?

Mucho se ha escrito sobre el “acceso” de los niños latinos a programas de educación temprana de alta calidad. Este problema es significativo debido a los múltiples impactos que los programas pueden tener, por ejemplo, en la salud y el desarrollo físico de los niños, la capacidad de atención y la capacidad de concentración, las habilidades cognitivas, las habilidades de comunicación y el desarrollo del lenguaje, las habilidades socioemocionales y el bienestar. Los programas también pueden tener impactos positivos en los padres de los niños y otros miembros de la familia de manera que apoyen al niño inscrito, así como a los niños adicionales.

En nuestra opinión, los programas de “alta calidad” para bebés latinos y sus familias incluyen la inscripción en aulas en las que se requieren prácticas basadas en la investigación, pero también van más allá.

Esto incluye:

1. Espacios interiores y exteriores que sean seguros, bien equipados y diseñados para involucrar a los bebés en todos los campos del desarrollo.
2. Entornos sociales que son activos en la acogida e inclusión de todos los niños y familias.
3. Espacios y servicios, incluida la implementación diaria del currículo cultural y lingüísticamente sensible y que apoye activa y explícitamente el desarrollo continuo de la(s) lengua(s) materna(s) de un niño al tiempo que facilita la adquisición y el desarrollo del inglés.
4. Centrar el vínculo familia-niño desde una perspectiva basada en las fortalezas y, por lo tanto, colaborar con los padres y los miembros de la familia para evaluar y comprender los comportamientos y el desarrollo anteriores y actuales del niño.
5. Priorizar el sentido de pertenencia de cada niño en el aula y el sentido de pertenencia de cada familia en el programa.

ENDNOTES

- 1 Censo de los Estados Unidos. 2021. Census Illuminates Racial and Ethnic Composition of the Country. <https://www.census.gov/library/stories/2021/08/improved-race-ethnicity-measures-reveal-united-states-population-much-moremultiracial.html#:~:text=The%20Hispanic%20or%20Latino%20population,origin%20grew%204.3%25%20since%202010.>
- 2 Patricia Gándara, "With the Future on the Line: Why Studying Latino Education Is So Urgent," *American Journal of Education* 121, núm. 3 (2015): 451-63, <https://doi.org/10.1086/680411>.
- 3 U. Iruka, "Early Childhood Research in a Globalized Society: Accounting for Demographic Shifts and Changes," en *Celebrating 50 Years of Child Development Research: Past, Present and Future Perspectives*, ed. B. H. Wasik & S. L. Odom (Baltimore: MD: Brookes, 2019), 27-48.
- 4 Krogstad y Noe-Bustamante, "Key Facts about U.S. Latinos for National Hispanic Heritage Month," PEW 2021. <https://www.pewresearch.org/fact-tank/2021/09/09/key-facts-about-u-s-latinos-for-national-hispanic-heritage-month/>.
- 5 Censo de los Estados Unidos. 2021.
- 6 Oficina del Censo de los Estados Unidos. Departamento de Comercio de los Estados Unidos. Administración de Economía y Estadística. <https://www.census.gov/library/visualizations/2018/comm/hispanic-projected-pop.html>.
- 7 Departamento de Educación de los Estados Unidos, Centro Nacional de Estadísticas de Educación, "Digest of Education Statistics," https://nces.ed.gov/programs/digest/d17/tables/dt17_203.50.asp consultado el 15 de enero de 2020), tabla 203.50.
- 8 HOJA INFORMATIVA de UnidosUS.
- 9 Sonia Nieto, *Language, Culture, and Teaching: Critical Perspectives*, 3^a ed (Nueva York: Routledge, 2017).
- 10 "Power of the Purse: The Contributions of Hispanic Americans," *New American Economy*, 17 de febrero de 2020, <https://research.newamericanconomy.org/report/hispanic-americans-2019/>.
- 11 Valerie Wilson, "Racial Disparities in Income and Poverty Remain Largely Unchanged Amid Strong Income Growth in 2019," Economic Policy Institute," 16 de septiembre de 2020, <https://www.epi.org/blog/racial-disparities-in-income-and-poverty-remain-largely-unchanged-amid-strong-income-growth-in-2019/>.
- 12 "For U.S. Latinos, COVID-19 Has Taken a Personal and Financial Toll," Pew Research Center, Informe, 15 de julio de 2021, <https://www.pewresearch.org/race-ethnicity/2021/07/15/for-u-s-latinos-covid-19-has-taken-a-personal-and-financial-toll/>.
- 13 Academias Nacionales de Ciencias, Ingeniería y Medicina (NASEM, por sus siglas en inglés), *Promoting the Educational Success of Children and Youth Learning English: Promising Futures* (Washington, DC: The National Academies Press, 2017), pág. 431.
- 14 Christina F. Mondi, Alison Giovanelli y Arthur J. Reynolds, "Fostering Socio-Emotional Learning through Early Childhood Intervention," *Revista International Journal of Child Care and Educational Policy*, 15 núm. 6 (2021), <https://doi.org/10.1186/s40723-021-00084-8>.
- 15 Academias Nacionales de Ciencias, Ingeniería y Medicina, *Monitoring Educational Equity* (Washington, DC: The National Academies Press, 2019), pág. 8, <https://doi.org/10.17226/25389>.
- 16 NASEM, *Monitoring Educational Equity*, 4.
- 17 Academias Nacionales de Ciencias, Ingeniería y Medicina (NASEM), *Science and Engineering in Preschool Through Elementary Grades: The Brilliance of Children and the Strengths of Educators* (Washington, DC: The National Academies Press, 2021), <https://doi.org/10.17226/26215>.
- 18 Roberta Michnick Golinkoff y Kathy Hirsh-Pasek, *How Babies Talk: The Magic and Mystery of Language in the First Three Years of Life* (Nueva York: Plume Books, 2000).
- 19 Krista Byers-Heinlein, Tracey C. Burns y Janet F. Werker, "The Roots of Bilingualism in Newborns," *Psychological Science* 21, no. 3 (2010): 343-48, <http://www.jstor.org/stable/41062211> y Christine Moon, Robin Panneton Cooper y William P. Fifer, "Two-Day-Olds Prefer their Native Language," *Infant Behavior and Development* 16 (1993): 495-500.
- 20 V. J. Molfese, D. L. Molfese y A. Modglin, "Newborn and Preschool Predictors of Second Grade Reading Scores: An Evaluation of Categorical and Continuous Scores," *Journal of Learning Disabilities* 34, núm. 6 (noviembre-diciembre de 2001): 545-554, DOI: 10.1177/002221940103400607.
- 21 Dorothe Bleses, G. Makransky, P. Dale, A. Hojen y B. A. Ari, "Early Productive Vocabulary Predicts Academic Achievement 10 Years Later," *Applied Psycholinguistics* 37 (noviembre de 2016): 1461-1476, <https://doi.org/10.1017/S0142716416000060>.

- 22 Krista Byers-Heinlein, Elizabeth Morin-Lessard y Casey Lew-Williams, "Bilingual Infants Control Their Languages as They Listen," *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America* 114, núm. 34 (2017): 9032-037, <https://www.jstor.org/stable/26487287>.
- 23 Ver UnidosUS, "What are 'Linguistically Responsive Practices' and Why Are They an Essential Ingredient of 'High-Quality' Early Childhood Education?" Resumen del Número de UnidosUS, 4 de mayo de 2020, <https://www.unidosus.org/publications/2055-what-are-linguistically-responsive-practices-and-why-are-they-an-essential-ingredient-of-high-quality-early-childhood-education/>.
- 24 Nieto, *Language, Culture, and Teaching*.
- 25 Catherine E. Snow, M. Susan Burns, & Peg Griffin, *Preventing Reading Difficulties in Young Children* (Washington, DC: National Academies Press, 1998).
- 26 NASEM, "Promoting the Educational Success of Children and Youth Learning English: Promising Futures," pág. 6.
- 27 Krista Byers-Heinlein, Tracey C. Burns y Janet F. Werker, "The Roots of Bilingualism in Newborns," *Psychological Science* 21, núm. 3 (2010): 343-48, <http://www.jstor.org/stable/41062211>.
- 28 Byers-Heinlein et al., "Bilingual Infants Control Their Languages as They Listen."
- 29 Jon Miller, John Heilman, Ann Nockerts, Aquiles Iglesias, Leah Fabiano y David Francis, "Oral Language and Reading in Bilingual Children," *Learning Disabilities Research & Practice* 21 (2006): 30-43.
- 30 Mariëlle J. L. Preevoo, Maike Malda, Judi Mesman y Marinus H. van IJzendoorn, "Within- and Cross-Language Relations between Oral Language Proficiency and School Outcomes in Bilingual Children with an Immigrant Background: A Meta-Analytical Study," *Review of Educational Research* 86 (2016): 266.
- 31 Carol Mesa y Gloria Yeomans-Maldonado, "The Role of Prekindergarten Spanish in Predicting First-Grade English Word Reading among Dual-Language Learners," *Journal of Speech, Language, and Hearing Research* 62, núm. 6 (junio de 2019): 1755, https://doi.org/10.1044/2019_JSLHR-L-17-0146.
- 32 Johanne Paradis, Fred Genesee y Martha B. Crago, *Dual Language Development and Disorders: A Handbook on Bilingualism and Second Language Learning* (Baltimore, MD: Brookes, 2011).
- 33 Academias Nacionales de Ciencias, Ingeniería y Medicina (NASEM), *How People Learn II: Learners, Contexts, and Cultures* (Washington, DC: The National Academies Press, 2018), <https://doi.org/10.17226/24783>.
- 34 Elizabeth Sulzby, "Children's Emergent Reading of Favorite Storybooks: A Developmental Study," *Reading Research Quarterly* 20 núm. 4 (1985): 458-481, https://www.academia.edu/29979003/Childrens_emergent_reading_of_favorite_storybooks_A_developmental_study.
- 35 J. G. Whitehurst y C. Lonigan, "Child Development and Emergent Literacy," *Child Development* 69, núm. 3 (1998): 848-872, <https://doi.org/10.1111/J.1467-8624.1998.TB06247.X>.
- 36 Snow, et al., *Preventing Reading Difficulties in Young Children*.
- 37 Bleses, et al., "Early Productive Vocabulary Predicts Academic Achievement 10 Years Later."
- 38 Institute of Medicine and National Research Council, "From Neurons to Neighborhoods: The Science of Early Childhood Development" (Washington, DC: The National Academies Press, 2000), 369, énfasis añadido.
- 39 Instituto de Medicina y Consejo Nacional de Investigación, "From Neurons to Neighborhoods"; NASEM, "How People Learn II: Learners, Contexts, and Cultures"; y NASEM, "Promoting the Educational Success of Children and Youth Learning English: Promising Futures."
- 40 Instituto de Medicina y Consejo Nacional de Investigación, "From Neurons to Neighborhoods," 49.
- 41 Instituto de Medicina y Consejo Nacional de Investigación, "From Neurons to Neighborhoods," 157.
- 42 R. L. Harwood, A. Schoelmerich, P. A. Schulze, & Z. Gonzalez, "Cultural Differences in Maternal Beliefs and Behaviors: A Study of Middle-Class Anglo and Puerto Rican Mother-Infant Pairs in Four Everyday Situations," *Child Development* 70, núm. 4 (1999): 1005-1016, <https://psycnet.apa.org/doi/10.1111/1467-8624.00073>.
- 43 Bruce Fuller y Cynthia García Coll, "Learning from Latinos: Contexts, Families, and Child Development in Motion," *Developmental Psychology* 46, núm. 3 (mayo de 2010): 561, <https://doi.org/10.1037/a0019412>.
- 44 Fuller & García Coll, "Learning from Latinos," pág. 2.
- 45 Fuller & García Coll, "Learning from Latinos."
- 46 Yiyu Chen y Dana Thomson, "Child Poverty Increased Nationally During COVID, Especially Among Latino and Black Children," *Child Trends*, 3 de junio de 2021, <https://www.childtrends.org/publications/child-poverty-increased-nationally-during-covid-especially-among-latino-and-black-children>.

- 47 Diana N. Derige, "2018 Latina Maternal & Child Health Review," Urban Strategies, https://www.healthconnectone.org/wp-content/uploads/bsk-pdf-manager/2018_Latina_Maternal_and_Child_Health_Review_-_BELA_Webinar_-_11_07_2018_109.pdf.
- 48 Ibídem.
- 49 Ibídem.
- 50 Ibídem.
- 51 Ibídem.
- 52 M. S. McGlade, S. Saha y M. E. Dahlstrom, "The Latina Paradox: An Opportunity for Restructuring Prenatal Care Delivery," *American Journal of Public Health* 94, núm. 12 (2004): 2062-2065, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1448590/>.
- 53 L. R. Fortuna, C. R. Noroña, M. V. Porche, C. Tillman, P. A. Patil, Y. Wang, S. L. Markle, & M. Alegría, "Trauma, immigration, and sexual health among Latina women: Implications for maternal-child well-being and reproductive justice," *Infant Mental Health Journal* 40, núm. 5 (2019), 640-658, <https://doi.org/10.1002/imhj.21805>.
- 54 Véase Oficina de Estadísticas Laborales, Departamento de Trabajo de los Estados Unidos, "Hispanic share of the labor force projected to be 20.9 percent by 2028," TED: The Economics Daily, 12 de octubre de 2019, <https://www.bls.gov/opub/ted/2019/hispanic-share-of-the-labor-force-projected-to-be-20-point-9-percent-by-2028.htm>; Departamento de Trabajo de los Estados Unidos, Madres y Familias, Encuesta de Población Actual, 2020, <https://www.dol.gov/agencies/wb/data/mothers-and-families>.
- 55 D. Cohn, & J. S. Passel, "Record 64 million Americans live in multigenerational homes," Pew Research Center, 5 de abril de 2018, <https://www.pewresearch.org/fact-tank/2018/04/05/a-record-64-million-americans-live-in-multigenerational-households/>.
- 56 Ramírez, "Research: Latino Families Burdened by Housing Costs, Eviction," Salud América, 10 de mayo de 2019, <https://salud-america.org/research-latino-families-burdened-by-housing-costs-eviction/>.
- 57 Lela R. "Racial and Ethnic Disparities in the Prevalence of Stress and Worry, Mental Health Conditions, and Increased Substance Use Among Adults During the COVID-19 Pandemic—United States, abril y mayo de 2020," *MMWR: Morbidity and Mortality Weekly Report* 70, núm. 5 (5 de febrero de 2021), <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm7005a3>.
- 58 "What is Trauma?" Trauma-Informed Care Implementation Resource Center, 20 de marzo de 2018, <https://www.traumainformedcare.chcs.org/what-is-trauma/>.
- 59 Vanessa Sacks y David Murphey, "The Prevalence of Adverse Childhood Experiences, Nationally, by State, and by Race or Ethnicity," *Child Trends*, 12 de febrero de 2018, <https://www.childtrends.org/publications/prevalence-adverse-childhood-experiences-nationally-state-race-ethnicity>.
- 60 Tania Maria Caballero, Sara B. Johnson, Cara R. Muñoz Buchanan y Lisa Ross DeCamp, "Adverse Childhood Experiences among Hispanic Children in Immigrant Families Versus US-Native Families," *Pediatrics* 140, núm. 5 (2017), <https://doi.org/10.1542/peds.2017-0297>.
- 61 Sacks y Murphey, "The Prevalence of Adverse Childhood Experiences, Nationally, by State, and by Race or Ethnicity."
- 62 Dan Treglia et al., *Hidden Pain: Children Who Lost a Parent or Caregiver to COVID-19 and What the Nation Can Do to Help Them*, COVID Collaborative, 2021, p. 80, <https://www.covidcollaborative.us/assets/uploads/pdf/HIDDEN-PAIN.Report.Final.pdf>.
- 63 Carlos Guevara, "Beyond the Border: Family Separation in the Trump Era," UnidosUS, 15 de marzo de 2019, <https://www.unidosus.org/publications/1915-beyond-the-border-family-separation-in-the-trump-era/>.
- 64 "Kids Brain Development: The Factors and Stages that Shape Kids' Brain," Cover Three, blog, 23 de abril de 2020, <https://coverthree.com/blogs/research/kids-brain-development>.
- 65 Angela C. Valencia, Cynthia A. Thomson, Burris Duncan y Andrew Arthur, "Evaluating Latino WIC Mothers' Perceptions of Infant's Healthy Growth: A Formative Assessment," *Maternal & Child Health Journal* 20, núm. 3 (2016): 525-533, <https://doi.org/10.1007/s10995-015-1850-7>.
- 66 Ibídem.
- 67 Jennifer L. Beauregard et al., "Racial Disparities in Breastfeeding Initiation and Duration Among U.S. Infants Born in 2015," *MMWR: Morbidity and Mortality Weekly Report* 68, núm. 34 (2019): 748, <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6834a3>.
- 68 Cindy H. Liu y Heidi H. Liu, "Concerns and Structural Barriers Associated with WIC Participation among WIC-eligible Women," *Public Health Nursing*, 2016, https://scholarship.law.upenn.edu/faculty_scholarship/2527.
- 69 Krista M. Perreira et al., "Access to Health Insurance and Health Care for Hispanic Children in the United States," *The ANNALS of the American Academy of Political and Social Science* 696, núm. 1 (2021): 223-244. <https://doi.org/10.1177/00027162211050007>.

- 70 Emma K. Lee y Zachary Parolin, "The Care Burden during COVID-19: A National Database of Child Care Closures in the United States," *Socius: Sociological Research for a Dynamic World* 7, Special Collection: COVID-19 (2021), <https://doi.org/10.1177/23780231211032028>.
- 71 Ibídem.
- 72 UnidosUS, Encuesta Nacional de Padres Latinos: Preocupaciones Económicas y Acceso a Vacunas para Niños, 14 de septiembre de 2021, <https://www.unidosus.org/publications/national-survey-of-latino-parents-economic-concerns-and-vaccine-access-for-children/>.
- 73 Ansh A. Kulkarni, Raj P. Desai, Héctor E. Alcalá y Rajesh Balkrishnan, "Persistent Disparities in Immunization Rates for the Seven-Vaccine Series Among Infants 19–35 Months in the United States," *Health Equity* 5, núm. 1 (2021): 135-139, <https://doi.org/10.1089/heq.2020.0127>.
- 74 Avery R. Brow, Tamanna Tiwari; Hyewon Lee, Natalia I. Chalmers, "Early Well Child Visits Associated with Higher Dental Utilization," *Pediatrics* 144 (2_MeetingAbstract de 2019): 718, https://publications.aap.org/pediatrics/article/144/2_MeetingAbstract/718/3853/Early-Well-Child-Visits-Associated-with-Higher.
- 75 John Grant y Andrew Peters, "Children's Dental Health Disparities," PEW—Dental Campaign, 16 de febrero de 2016, <http://pew.org/1QGoB41>.

Notas

UnidosUS.org