

El cuidado infantil en los países industrializados: transición y cambio

**Una tabla clasificatoria de la educación
y los cuidados durante la primera infancia
en los países económicamente avanzados**

Este *Report Card Innocenti* fue redactado por Peter Adamson a partir de la investigación, los datos y los documentos de apoyo suministrados por John Bennett. El proyecto fue coordinado por el Centro de Investigaciones Innocenti de UNICEF con la asistencia de un equipo internacional de asesores (véase página 35). La investigación realizada para este informe finalizó en abril de 2008.

El texto completo y la documentación de apoyo, incluidos dos documentos de soporte para este informe, pueden descargarse de la página web del Centro de Investigaciones Innocenti de UNICEF: www.unicef-irc.org.

Se permite la libre reproducción de cualquier parte del *Innocenti Report Card* usando la siguiente referencia:

UNICEF, El cuidado infantil en los países industrializados: transición y cambio, *Report Card Innocenti* N° 8, 2008, Centro de Investigaciones Innocenti de UNICEF, Florencia.
© Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2008

Expresamos nuestro sincero agradecimiento al Comité Alemán de UNICEF por su ayuda en el desarrollo de este informe. Hemos recibido también apoyo adicional del Comité Británico de UNICEF y del Comité Nacional Andorrano de UNICEF.

La serie titulada *Report Card Innocenti* tiene como objetivo supervisar y comparar la actuación de los países de la OCDE a la hora de garantizar los derechos de la infancia.

El Centro de Investigaciones Innocenti de UNICEF de Florencia, Italia, fue fundado en 1988 con la finalidad de reforzar las capacidades de investigación del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y dar mayor difusión a las actividades en defensa del niño en todo el mundo.

El Centro (conocido oficialmente como Centro Internacional para el Desarrollo del Niño) contribuye a identificar e investigar los temas de importancia para la labor presente y futura de UNICEF. Sus objetivos principales son mejorar el conocimiento, a escala internacional, de problemáticas relacionadas con los derechos de los niños y facilitar la plena aplicación de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño, en los países industrializados y en desarrollo.

Las publicaciones del Centro contribuyen a un debate global en cuestiones relativas a los derechos del niño e incluyen una amplia gama de opiniones. Por este motivo, el Centro puede producir publicaciones que no reflejan necesariamente la política o los enfoques de UNICEF respecto a algunos temas.

Las opiniones expresadas corresponden a los autores y no reflejan necesariamente las políticas u opiniones de UNICEF.

Centro de Investigaciones Innocenti de UNICEF
Piazza SS. Annunziata, 12
50122 Florencia, Italia
Tel: (+39) 055 20 330
Fax: (+39) 055 2033 220
florence@unicef.org
www.unicef-irc.org

UNICEF
Centro de Investigaciones Innocenti

Se está gestando un gran cambio en la infancia en los países más ricos del mundo.

La generación de hoy en día es la primera en la que la mayoría recibe durante gran parte de la primera infancia algún tipo de cuidado infantil fuera del hogar.

Al mismo tiempo, las investigaciones neurocientíficas están demostrando que las relaciones afectuosas, estables, seguras y estimulantes con los cuidadores durante los primeros meses y años de vida son esenciales para todos los aspectos del desarrollo del niño.

Conjuntamente, estos dos avances plantean cuestiones urgentes al público y a los políticos en los países de la OCDE.

Dependiendo de la respuesta que se les dé, la transición en el cuidado infantil representará un avance o un revés para los niños de hoy en día y el mundo de mañana.

Figura 1 – Servicios destinados a la primera infancia – una tabla clasificatoria

Este *Report Card* examina las oportunidades y los riesgos que presenta la transición en el cuidado infantil, y propone indicadores de referencia para la educación y los cuidados en la primera infancia comparables a escala internacional –un conjunto de criterios mínimos para proteger los derechos de los niños en los años más vulnerables y más productivos de su formación–.

En la tabla que figura más abajo se muestran los países que actualmente cumplen los criterios propuestos, y se resume este primer intento de evaluar y comparar los servicios a la primera infancia en los 25 países de la OCDE en los que se han recopilado datos.

Indicador de referencia		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Número de indicadores de referencia alcanzados	Baja parental de un año con el 50% del salario	Un plan nacional que dé prioridad a los niños desfavorecidos	Servicios de cuidado infantil subvencionados y regulados para el 25% de los niños menores de tres años	Servicios a la primera infancia subvencionados y acreditados para el 80% de los niños de cuatro años	Un 80% de todo el personal encargado del cuidado infantil con formación	Un 50% del personal de servicios acreditados de educación a la primera infancia con educación superior y título pertinente	Proporción mínima entre personal y niños de 1:15 en educación preescolar	Gasto del 1,0% del PIB en servicios a la primera infancia	Tasa de pobreza infantil inferior al 10%	Alcance casi universal de los servicios esenciales de salud infantil
Suecia	10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Islandia	9		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Dinamarca	8	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	
Finlandia	8	✓	✓	✓		✓		✓	✓	✓	✓
Francia	8	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	
Noruega	8	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓
Bélgica (Flandes)	6		✓	✓	✓		✓			✓	✓
Eslovenia	6	✓	✓	✓		✓	✓				✓
Hungría	6		✓		✓	✓	✓	✓		✓	
Nueva Zelanda	6		✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Austria	5		✓		✓	✓		✓		✓	
Países Bajos	5		✓	✓		✓	✓	✓			
Reino Unido*	5		✓	✓	✓	✓	✓				
Alemania	4		✓		✓		✓	✓			
Italia	4		✓		✓	✓	✓				
Japón	4		✓		✓	✓					✓
Portugal	4		✓		✓	✓	✓				
República de Corea	4		✓			✓	✓				✓
España	3				✓	✓	✓				
Estados Unidos	3			✓			✓	✓			
México	3		✓			✓	✓				
Suiza	3					✓		✓		✓	
Australia	2			✓			✓				
Canadá	1						✓				
Irlanda	1						✓				
Total de indicadores cumplidos	126	6	19	13	15	17	20	12	6	10	8

*Los datos correspondientes al Reino Unido se refieren únicamente a Inglaterra.

EL CUIDADO INFANTIL EN LOS PAÍSES INDUSTRIALIZADOS: TRANSICIÓN Y CAMBIO

Se está produciendo un profundo cambio en la forma en que se está criando a los niños en los países económicamente avanzados del mundo. El cuidado de los más pequeños, que durante siglos ha sido un asunto de familia predominantemente privado, se está convirtiendo, en buena medida, en una actividad fuera del hogar en la que participan cada vez más los gobiernos y las empresas privadas. La nueva generación de los países de la OCDE* es la primera en la que la mayoría de los niños no permanecen gran parte de su primera infancia en sus hogares con sus propias familias, sino en algún tipo de centro de cuidado infantil.

Este cambio dista mucho de haberse consolidado, y sus pautas varían de un país a otro. Aun así, no se pone en duda la escala global de la transición y la dirección que está tomando. Aproximadamente el 80% de los niños de países ricos con edades comprendidas entre los tres y los seis años reciben algún tipo de educación y cuidados en la primera infancia. Por lo que respecta a los menores de tres años, la proporción de niños que reciben cuidados infantiles es del 25% aproximadamente en los países de la OCDE en su conjunto, y superior al 50% en algunos de ellos (fig. 2). En las naciones industrializadas, el cuidado infantil fuera del hogar es un hecho ineluctable para un número de niños cada vez mayor a edades cada vez más tempranas y durante cada vez más tiempo.

En la última década, muchos países de la OCDE también han comenzado a

experimentar un fuerte aumento en el número de lactantes —menores de un año— atendidos fuera del hogar, aunque existen pocas estadísticas relativas a este grupo de edad. Sin embargo, en el Reino Unido,** por ejemplo, la mayoría de las madres vuelven a trabajar a tiempo completo o a tiempo parcial dentro de los 12 meses tras haber dado a luz.¹ Del mismo modo, en los Estados Unidos, más del 50% de los menores de un año están inscritos en algún tipo de centro infantil: el 75% de ellos desde los cuatro meses o antes y durante un promedio de 28 horas a la semana.² En la región flamenca de Bélgica, más de un tercio de los lactantes son enviados a algún tipo de centro infantil en el primer año de vida.

La figura 2 proporciona la mejor instantánea disponible, país por país, de la situación actual. En relación con los niños de cuatro años, 16 de los 24 países sobre los que se dispone de datos han superado la tasa del 75% de matriculación preescolar. En Bélgica, España, Francia e Italia, la tasa de matriculación de niños de cuatro años es ahora prácticamente del 100%. En lo que a los niños menores de tres años se refiere, Dinamarca e Islandia registran los mayores niveles de matriculación (en torno al 60%).

Estos datos deben interpretarse con cautela, ya que los porcentajes dados no reflejan ni la calidad ni la disponibilidad de los servicios ofrecidos. Así, por ejemplo, la cifra correspondiente al Reino Unido se refiere a los niños que acuden a centros de educación preescolar gratuitos dos horas y media al día

(abiertos nueve meses al año); en cambio, la cifra correspondiente a Suecia se refiere a servicios disponibles todos los días laborables (en caso de que así lo deseen los padres, durante 11 meses al año). Cabe destacar, asimismo, que estos datos congelan lo que de hecho es una situación en rápido cambio.

Impulsar el cambio

Las fuerzas que impulsan la transición en el cuidado infantil son tan evidentes como el propio cambio.

En primer lugar, más de dos tercios de todas las mujeres en edad de trabajar en los países de la OCDE están empleadas, hoy en día, fuera del hogar. Muchas retrasan el embarazo una década o más, en comparación con las madres de generaciones anteriores, y muchas tienen carreras profesionales consolidadas que deben considerar. En la medida en que esto refleja el progreso hacia la igualdad de oportunidades para las mujeres, es un motivo de celebración; pero en la medida en que supone crecientes presiones económicas, es causa de preocupación. Incluso entre las personas bien remuneradas, a menudo se necesitan dos fuentes de ingresos para poder cubrir los costes de vivienda y otros gastos. Entre las personas mal remuneradas, una familia compuesta de dos adultos y dos niños normalmente necesitará un mínimo de un trabajo a tiempo completo y un trabajo a tiempo parcial (retribuidos con el salario mínimo) para permanecer por encima de las líneas de pobreza nacionales. La mayoría de los padres solteros necesitan un trabajo a tiempo completo, además de prestaciones. Y cuanto más pobre sea la familia, mayor será la presión para regresar al trabajo cuanto antes después de un nacimiento —

*La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico, organización internacional de los países industrializados, basados en la economía de mercado.

**Salvo que se indique otra cosa, los datos relativos al Reino Unido sólo se refieren a Inglaterra.

Figura 2 – La transición en el cuidado infantil, una visión general

Las figuras 2a, 2b y 2c ofrecen el mejor panorama actual de la transición al cuidado infantil en los países de la OCDE sobre los que se dispone de datos. Lamentablemente, no se cuenta con datos comparables a escala internacional en relación con la inscripción de niños menores de un año.

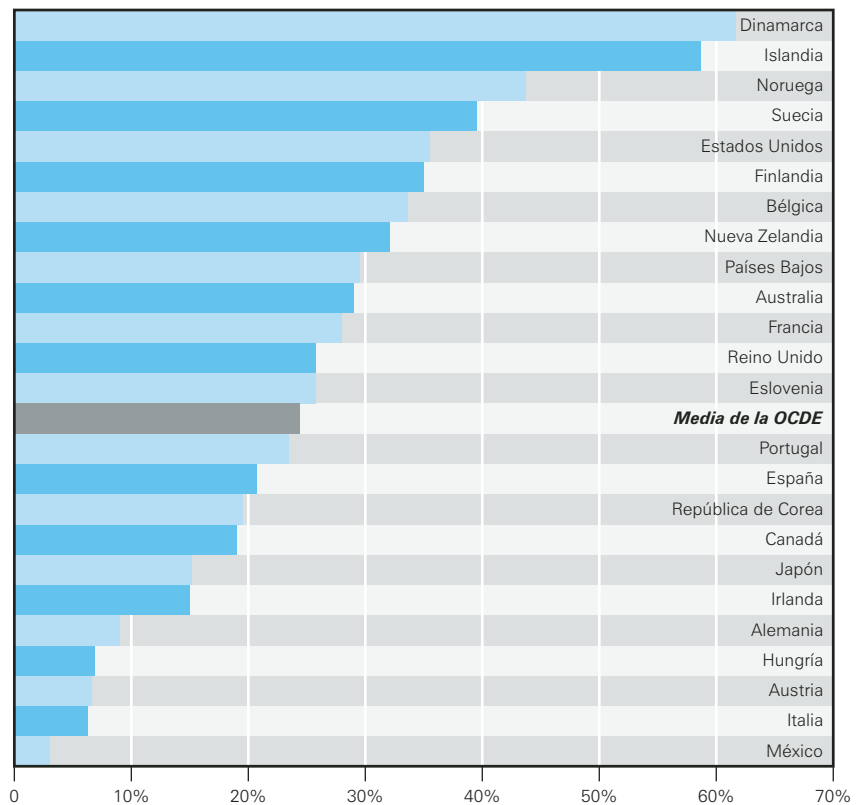
a menudo a trabajos de baja cualificación y mal remunerados. Por lo tanto, para muchos millones de madres, las crecientes presiones laborales no reflejan nuevas oportunidades, sino nuevas necesidades.

En segundo lugar, este profundo cambio en la infancia se ve impulsado por las presiones económicas que sufren los gobiernos; la participación de un mayor número de mujeres como fuerza de trabajo incrementa el PIB, aumenta los ingresos derivados de los impuestos y reduce el coste de las ayudas sociales.

En tercer lugar, una economía global basada en el conocimiento y cada vez más competitiva ayuda a convencer tanto a los gobiernos como a los padres de que la educación preescolar es una inversión en el futuro éxito académico y en las perspectivas de empleo (recuadro 2).

En cuarto lugar, algunos países de la OCDE han llegado a considerar los servicios de cuidado infantil como responsables de la caída de las tasas de natalidad. “Si Europa quiere invertir la tendencia de disminución demográfica,” señaló la Comisión Europea en 2005, “debería apoyarse a las familias mediante políticas

Figura 2a – Inscripción de niños de 0 a 3 años en centros de cuidado infantil



Fuente: Base de Datos de la OCDE sobre la Familia y Base de Datos de la OCDE sobre Educación (2004).

públicas que permitan a las mujeres y los hombres compatibilizar su vida familiar y su actividad profesional.”

Por todos estos motivos interrelacionados, la transición del cuidado infantil se está viendo facilitada en todos los países por las políticas públicas. Por ejemplo, ahora todos los países de la Unión Europea garantizan un mínimo de dos o tres años de educación preescolar, y los dirigentes de la Unión Europea han acordado que para 2010 deberían proporcionar servicios de cuidado diario a tiempo completo gratuitos o subvencionados al menos al 33% para los niños menores de tres años y al 90% para los niños de tres a seis años.*

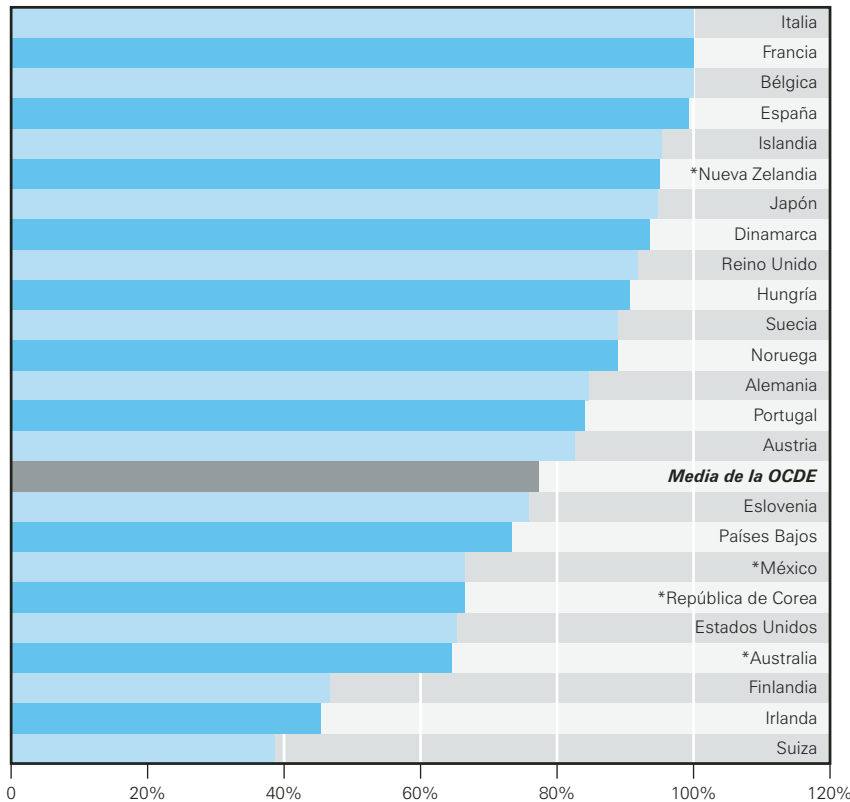
En los Estados Unidos no existe, de momento, el derecho legal a la educación preescolar antes de los cinco años, pero en la práctica más del 60% de los 10 millones de niños americanos en edad preescolar están inscritos en algún tipo de programa destinado a la primera infancia. “Las matrículas preescolares,” según el Consejo Nacional de Investigación de los Estados Unidos, “son numerosas, crecientes y así se mantendrán.”

*Objetivos que ya han cumplido Bélgica (Flandes), Dinamarca, Finlandia, Islandia, Noruega y Suecia.

Éstas son, en suma, algunas de las fuerzas que presionan tanto a los gobiernos como a las familias de los países de la OCDE hacia unas pautas de cuidado infantil radicalmente nuevas. Y a pesar de las notables diferencias en cuanto a políticas y prácticas, es evidente que las naciones industrializadas en su conjunto no sólo están avanzando hacia unos cuidados fuera del hogar para un gran porcentaje de lactantes y niños pequeños, sino también hacia unos sistemas de educación universal que comienzan, ya no con la escolarización oficial a la edad de cinco o seis años, sino con la educación preescolar desde los tres años.

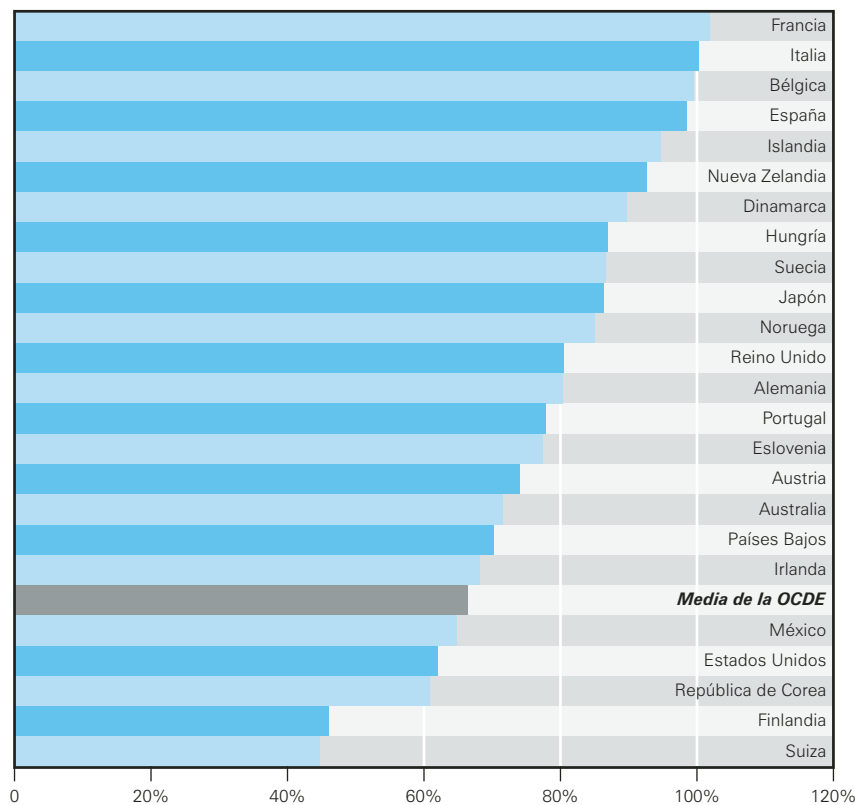
Dadas estas presiones, existe un claro riesgo de que la transición en el cuidado infantil siga un curso que venga determinado por las necesidades y las presiones del momento, y no influido por una visión o elección a largo plazo. Por tanto, este Report Card trata de ofrecer una visión amplia de los próximos cambios que afectarán al cuidado infantil en el mundo industrializado, y subraya algunas de las oportunidades, riesgos y opciones a más largo plazo que son inherentes al cambio, a semejante escala, en la forma en que la

Figura 2b – Inscripción de niños de 4 años en centros de educación



Fuente: EUROSTAT (2005).
* Información proveniente de la Base de Datos de la OCDE sobre la Familia (2004).

Figura 2c – Inscripción de niños de 3 a 6 años en centros de educación para la primera infancia



Fuente: Base de Datos de la OCDE sobre la Familia y Base de Datos de la OCDE sobre Educación (2004).

mayoría de nuestros hijos son atendidos en sus años más formativos.

En particular, analiza este profundo cambio desde un punto de vista que corre el peligro de quedar en el olvido y que se expone con claridad en el artículo 3 de la Convención sobre los Derechos del Niño: que en todas las medidas concernientes a los niños “el interés superior del niño debe ser la consideración primordial.”

Una revolución paralela

Al tiempo que este profundo cambio en la infancia se ha ido operando en el mundo industrializado, una revolución paralela respecto al entendimiento de la importancia de la primera infancia se ha ido extendiendo discretamente en la esfera menos pública de la investigación neurocientífica.

El recuadro 1 resume algunos de los conceptos clave que se derivan de esta investigación. Entre éstos cabe citar: la secuencia de “períodos sensibles” en el desarrollo del cerebro; la importancia de las relaciones de “servicio y devolución” con los cuidadores; el papel del afecto como base para el desarrollo intelectual y emocional; la promoción del creciente sentido de albedrío del niño; la forma en que el estrés puede afectar a la arquitectura del cerebro en desarrollo; y la importancia decisiva de las interacciones en una fase temprana con miembros de la familia y cuidadores en el desarrollo del sistema de gestión del estrés. Las nuevas tecnologías e instrumentos de investigación empiezan a arrojar más luz sobre estos procesos, y han llevado a la convicción generalizada de que los actuales conocimientos de la comunidad neurocientífica deben difundirse en mayor medida entre los políticos, la prensa y el público.

Para los propósitos de este informe, la principal conclusión que se extrae de estos hallazgos es que las interacciones tempranas del niño con otras personas, máxime con la familia y los cuidadores, establecen las pautas de las conexiones neuronales y los equilibrios químicos que influyen profundamente en lo que nos convertiremos, en lo que seremos capaces de hacer y en cómo reaccionaremos ante el mundo que nos rodea. Por lo que respecta al potencial de la herencia genética, la experiencia temprana es la

que conforma la arquitectura del cerebro humano, sentando las bases para el desarrollo futuro. *“Todos los aspectos del capital humano adulto, desde las aptitudes de la fuerza de trabajo hasta una conducta lícita y cooperativa, se basan en las capacidades que se desarrollan durante la infancia, empezando por el nacimiento,”* concluye un reciente informe del Consejo Científico Nacional de los Estados Unidos.³

En otras palabras, la neurociencia empieza a confirmar y explicar el engranaje de lo que la ciencia social y la

experiencia común vienen manteniendo desde hace tiempo: *que unas relaciones afectuosas, estables, seguras, estimulantes y gratificantes con la familia y los cuidadores durante los primeros meses y años de vida son esenciales para casi todos los aspectos del desarrollo de un niño.*

En relación con el cambio que actualmente experimenta la infancia en el mundo económicamente desarrollado, nunca se recalcará lo suficiente la importancia que revisten estos hallazgos. El presente informe argumentará que la alianza de estos dos

acontecimientos —el desplazamiento masivo hacia el cuidado infantil fuera del hogar y el mayor entendimiento que se tiene hoy en día de lo que le ocurre al cerebro humano durante los primeros meses y años de vida— es la que ahora plantea una serie de preguntas amplias y urgentes al público y a los políticos. En función de lo acertado de la respuesta, la transición en el cuidado infantil representará un avance o un revés, tanto para los niños de hoy en día como para el mundo de mañana. Esa respuesta debe comenzar con una mayor preocupación por este

Recuadro 1 Neurociencia: servicio y devolución

En el centro de las recientes investigaciones sobre el desarrollo del cerebro humano hay algo que nada parece tener que ver con las ciencias exactas: la forma en que la mayoría de los padres responden a los bebés —el lenguaje de bebé, la sonrisa y el gorjeo recíprocos, la repetición de sonidos, palabras o gestos, el desbordante regocijo ante cada pequeño paso que se da en el progreso del lactante— aspectos, todos ellos, que no se prestan fácilmente a análisis científicos. Sin embargo, precisamente esta clase de interacción personal y directa de amor es la que, junto con una nutrición adecuada, contribuye fundamentalmente al desarrollo emocional, físico y cognitivo del niño.

En un intento por describir este proceso en términos más científicos, los investigadores han desarrollado términos como “sensibilidad/receptividad materna/paterna”, “mutualidad” y “reciprocidad”. Asimismo, a menudo emplean analogías como “el baile de la receptividad mutua” o “el proceso de servicio y devolución”. Esta última, por ejemplo, se describe en el informe titulado *The Science of Early Childhood Development* del Centro Internacional para el Desarrollo del Niño de la Universidad de Harvard:

*“El proceso de ‘servicio y devolución’ se da cuando los niños pequeños buscan interactuar de forma natural a través del balbuceo, expresiones faciales, palabras, gestos y gritos, y los adultos les responden en sincronización devolviéndoles el mismo tipo de vocalización y gesticulación, y el proceso prosigue con esta relación de reciprocidad. Otro aspecto que cabe destacar de la noción de interacción mediante ‘servicio y devolución’ es que funciona mejor cuando se integra en una relación en curso entre el niño y un adulto que se muestra receptivo a la individualidad propia y exclusiva del niño. Décadas de investigación nos revelan que las interacciones mutuamente gratificantes son requisitos previos esenciales para el desarrollo de circuitos cerebrales sanos y de aptitudes cada vez más complejas.” **

Un segundo concepto básico es la identificación de “períodos sensibles” en el desarrollo secuencial del cerebro humano. Cada uno de estos períodos está asociado con áreas específicas de circuitos neurológicos y con capacidades humanas concretas. Cada uno de ellos depende de los circuitos y las aptitudes desarrollados en el período anterior. Éste es el proceso que crea el marco para todo el desarrollo cognitivo y emocional futuro —esta etapa puede ser sólida o débil, según el tipo y la calidad de las interacciones que se dan con los cuidadores primarios en los primeros meses y años de vida.

A este respecto, cabe señalar el hallazgo de que el cuidado y la educación no son procesos independientes. La estrecha interacción emocional entre padres e hijos es tan esencial para el desarrollo intelectual como lo es para la evolución emocional. Si se desatienden las necesidades emocionales, es muy probable que los esfuerzos meramente didácticos —dirigidos a desarrollar las capacidades cognitivas del niño— menoscaben aquello que tratan de promover. El estudio titulado *Eager to Learn*,** por ejemplo, concluye que *“El cuidado y la educación no pueden concebirse como entidades independientes a la hora de ocuparse de los niños pequeños. ... Ni amar a los niños ni enseñarles es, en sí mismo y por sí mismo, suficiente para un desarrollo óptimo.”*

Las investigaciones también han examinado la importancia de los niveles de estrés en los primeros meses y años de vida. Según el Profesor Jack Shonkoff, Director del Centro Internacional para el Desarrollo del Niño de la Universidad de Harvard, los niveles excesivos de hormonas del estrés *“perturban literalmente la arquitectura cerebral.”*

Un estrés excesivo o demasiado prolongado en esta etapa —y la ausencia de un adulto conocido y de confianza que proporcione la rápida y profunda tranquilidad que ayuda a que las hormonas del estrés vuelvan a sus niveles de referencia—

profundo cambio y una supervisión más estrecha del mismo, ya que cobra impulso y empieza a propagarse a otras partes del mundo.*

Indicadores de referencia

Como contribución a este proceso, el presente *Report Card* promueve la idea de un conjunto de criterios mínimos aplicables a escala internacional con los que se podrían proteger los derechos de los niños pequeños a medida que la

* Cabe señalar que las antiguas economías de Europa Central y Oriental, caracterizadas por una planificación centralizada, realizaron fuertes inversiones en instalaciones de cuidado infantil en las décadas anteriores a 1990.

transición al cuidado infantil va cobrando impulso.

Los 10 indicadores de referencia propuestos, preparados en consulta con funcionarios estatales y expertos académicos procedentes de países asiáticos, europeos y norteamericanos de la OCDE, que incluyen aportaciones adicionales tanto de UNICEF como del Banco Mundial, ** representan un primer

** Es muy de agradecer la cooperación de los gobiernos en esta iniciativa. Se reconoce que los gobiernos no pueden ser considerados responsables de la interpretación de la información facilitada o de la selección de los propios indicadores de referencia. La información facilitada por los gobiernos viene complementada con datos oficiales suministrados a la OCDE y con otros debates con expertos a nivel nacional.

intento de evaluar y comparar los servicios destinados a la primera infancia en los 25 países en los que se han recopilado datos. La tabla de indicadores de referencia resultante (fig. 1) muestra cuáles de entre todos esos países cumplen actualmente los criterios propuestos y cuáles no.

En conjunto, Suecia figura a la cabeza de la tabla, puesto que cumple los 10 indicadores de referencia propuestos, seguida de cerca por Islandia, que cumple 9, y por Dinamarca, Finlandia, Francia y Noruega, que cumplen 8. Sólo tres países –Australia, Canadá e Irlanda– cumplen menos de 3.

Conceptos básicos

“En décadas de investigaciones independientes en los ámbitos de la economía, la neurociencia y el desarrollo psicológico han surgido cuatro conceptos básicos que resultan importantes para diseñar políticas sociales sólidas dirigidas a la primera infancia. En primer lugar, la arquitectura del cerebro y el proceso de formación de aptitudes se ven influidos por la interacción entre la genética y la experiencia individual. En segundo lugar, el dominio de aptitudes esenciales para el éxito económico y el desarrollo de sus vías neuronales subyacentes siguen unas normas jerárquicas. Los logros posteriores se sustentan en bases que se establecen con anterioridad. En tercer lugar, las competencias cognitivas, lingüísticas, sociales y emocionales son

interdependientes; todas se ven poderosamente influidas por las experiencias del niño en desarrollo y todas contribuyen al éxito en la sociedad en su conjunto. En cuarto lugar, aunque la adaptación continúa a lo largo de la vida, las capacidades humanas se forman en una secuencia previsible de períodos sensibles, durante los cuales el desarrollo de circuitos neuronales específicos y las conductas que median son fundamentalmente plásticas y, por tanto, receptivas al máximo a las influencias del entorno.”

Heckman J. J., “Skill Formation and the Economics of Investing in Disadvantaged Children”, *Science*, Vol. 312. N° 5782, pp. 1900-1902, 30 de junio de 2006

puede traducirse en una determinación errónea de los niveles de estrés del cerebro. En particular, es sabido que el persistente aumento de los niveles de cortisol, la hormona del estrés, daña la delicada arquitectura del cerebro en desarrollo y guarda relación con enfermedades relacionadas con el estrés a lo largo de la vida. La salud mental requiere sistemas de gestión del estrés que incrementan el nivel de las hormonas del estrés en respuesta a las amenazas percibidas y que lo vuelven a disminuir una vez superado el problema. Estos equilibrios químicos, que se originan incluso antes de nacer, se definen en la primera infancia.

Por último, las investigaciones han examinado asimismo el sentido de “autonomía” que surge en el niño – la sensación de poder influir en los acontecimientos y las situaciones. Si dicha sensación es alentada por respuestas de adultos, la motivación, la seguridad y la competencia tenderán a aflorar. Si no se refuerza o si se desalienta activamente con una reacción negativa o un castigo, es probable que estos aspectos esenciales del desarrollo psicológico se vean comprometidos.

Por todas estas razones, la relación entre lactantes y padres o cuidadores primarios reviste suma importancia para el desarrollo emocional, psicológico y cognitivo del niño. Los

problemas de desarrollo y conducta –que a menudo perduran a lo largo de la vida– se derivan normalmente de conflictos en esa relación.***

Todo ello acarrea claras consecuencias para el cuidado y la crianza de niños muy pequeños. Y en la transición hacia la educación y los cuidados durante la primera infancia, es esencial que hallazgos como los que se describen aquí pasen a formar parte de la conciencia política y pública.

* National Scientific Council on the Developing Child, *The Science of Early Childhood Development: Closing the gap between what we know and what we do*, National Scientific Council on the Developing Child, Center on the Developing Child at Harvard University, Cambridge MA, 2007, p. 6.

** National Research Council, *Eager to Learn: Educating our preschoolers*, Committee on Early Childhood Pedagogy, Bowman, B. T., M. S. Donovan y M. S. Burns (eds.); Commission on Behavioral and Social Sciences and Education, National Academy Press, Washington, D.C., 2001, p. 2.

*** National Research Council e Institute of Medicine, *From Neurons to Neighborhoods: The science of early childhood development*, Committee on Integrating the Science of Early Childhood Development, Shonkoff, J. P. y D.A. Phillips (eds.), Board on Children, Youth and Families, Commission on Behavioral and Social Sciences and Education, National Academy Press, Washington, D.C., 2000, p. 28.

En esta etapa, la tabla resulta inevitablemente rudimentaria, dado que la selección de indicadores y la evaluación de la actuación de los países se circunscriben a la disponibilidad de datos. Por tanto, es necesario hacer una serie de importantes advertencias:

- Los indicadores de referencia representan criterios mínimos básicos más que la garantía de unos servicios de alta calidad a la primera infancia.
- Están relacionados, en su mayoría, con los cuidados infantiles fuera del hogar suministrados en un centro, más que con los servicios informales de cuidado diario basados en el hogar o en el vecindario.
- No toman en cuenta otros servicios importantes, como programas de bienestar social, programas de visitas a los hogares, que tienen por objeto llegar a los niños en situación de riesgo, o programas cuyo objetivo es fomentar el buen ejercicio de la paternidad.
- No ofrecen medición alguna de la participación de los padres en los servicios a la primera infancia.
- Indican aquello que los gobiernos pueden hacer para garantizar que la transición en el cuidado infantil se gestione atendiendo al interés superior de los niños y del futuro de sus sociedades.

Este último punto reviste especial importancia. Si bien incumbe a los padres asumir la principal responsabilidad de la educación y el cuidado de sus hijos, en los países de la OCDE, los padres de hoy en día recurren a una amplia variedad de servicios de cuidado infantil informales y, a menudo, no declarados (recuadro 3). Dichos servicios van mucho más allá del ámbito de este informe – salvo para señalar que ese nuevo entendimiento de la importancia del período de la primera infancia se refiere a todas las formas de educación y cuidados infantiles en la primera infancia; hoy en día, los cuidados sin educación no son cuidados.

Crterios comunes

Pese a estas limitaciones, los indicadores de referencia propuestos representan un primer paso hacia una supervisión en el ámbito de la OCDE de lo que les ocurre

a los niños en esta transición en el cuidado infantil. Si se puede proseguir con este proceso, y perfeccionarlo mediante una mejor definición y recopilación de datos, entonces se podrán lograr muchos beneficios.

En primer lugar, los indicadores de referencia inician el proceso de establecer una serie de criterios básicos comunes para los servicios destinados a la primera infancia. En esferas tales como la atención de la salud, la legislación laboral y la educación de los niños de mayor edad, los criterios comunes han estimulado y fomentado el progreso sostenido. Si se dispone de datos satisfactorios que la respalden, la supervisión transnacional puede: subrayar los puntos fuertes y débiles de cada país; ilustrar aquello que se puede y cabe esperar de las economías avanzadas; demostrar cómo los países que se sitúan a la cabeza han podido lograrlo en la práctica; y centrar la atención en la importancia de gestionar el cuidado infantil, más que de permitir que su curso se vea determinado únicamente por presiones a corto plazo.

En segundo lugar, el establecimiento de indicadores de referencia es un paso adelante en el monitoreo de la Convención sobre los Derechos del Niño, en lo que se refiere a niños muy pequeños (recuadro 6). Los derechos del niño no comienzan a los cinco años; sin embargo, a menudo se han pasado por alto los derechos de los niños muy pequeños, y no es posible rendir cuentas si no se adopta una serie de criterios mínimos claros aplicables a los servicios destinados a la primera infancia.

En tercer lugar, los indicadores de referencia propuestos podrían resultar cada vez más útiles a las naciones no pertenecientes a la OCDE en las que ya se está produciendo la transición en el cuidado infantil. Es muy probable que los indicadores propuestos sean pertinentes para la mayoría de los países, aunque podría ser necesario recalibrar los valores concretos de tales indicadores, a fin de reflejar los diferentes niveles económicos y las diferentes etapas en el desarrollo de los servicios a la primera infancia.

Los beneficios

Pese a las preocupaciones que se plantearán en el presente informe, cabe

señalar desde el principio que el desplazamiento hacia la educación y los cuidados durante la primera infancia ofrece enormes posibilidades. El recuadro 2 presenta un breve resumen de algunos de los estudios que demuestran estas posibilidades.

Para los propios niños, el cuidado infantil puede significar disfrutar y beneficiarse de la interacción con otros niños y con profesionales del cuidado infantil. El desarrollo cognitivo, lingüístico, emocional y social puede verse reforzado, y los efectos parecen ser duraderos. Para los niños inmigrantes y los que normalmente utilizan otra lengua, el cuidado infantil de buena calidad puede facilitar su integración y el desarrollo de aptitudes lingüísticas y reducir las desventajas con que tropiezan al acceder al sistema de educación formal (recuadro 5). Para muchos millones de mujeres, el cuidado infantil puede allanar uno de los últimos grandes obstáculos a la igualdad de oportunidades. Para muchos millones de padres, el cuidado infantil puede ayudar a conciliar las demandas y los placeres de la actividad laboral y la vida familiar. Para las economías nacionales, la disponibilidad de servicios de cuidado infantil que permiten la reinserción laboral de los padres puede aumentar el PIB y los ingresos públicos, reducir las tasas de pobreza, disminuir los fondos de asistencia social e incrementar los rendimientos sobre las inversiones públicas en educación.

Lo que es más importante, la educación y los cuidados durante la primera infancia también ofrecen a las sociedades una oportunidad para tratar de seguir reduciendo de forma considerable la pobreza, la desigualdad y las desventajas.

Como han demostrado anteriores informes de esta serie, las desventajas educativas están fuertemente asociadas con el entorno familiar y son apreciables incluso antes del comienzo de la escolarización formal. Los hijos menores de tres años de padres con mayor nivel educativo, por ejemplo, a menudo poseen un vocabulario dos veces más rico que los niños de hogares más pobres y con inferior nivel educativo, y es mucho más probable que obtengan calificaciones más altas a la edad de 15 años.⁴

Posiblemente, la transición a la educación y los cuidados durante la primera

infancia podría contribuir a romper este ciclo; podría ayudar a ofrecer a todos los niños, y no sólo a los afortunados en la lotería del nacimiento, un buen comienzo en la vida. Ello podría propiciar la disminución de problemas de educación, desarrollo y conducta a los que tan a menudo se enfrentan los niños desfavorecidos y sus sociedades.

El sentido común —y un importante corpus de investigaciones— apoya la idea de que hacer llegar los beneficios que proporcionan la educación y los cuidados de calidad durante la primera infancia a todos los niños tiende a reducir las desventajas. En un examen detallado de los costos y beneficios en los países de la OCDE, por ejemplo, los investigadores canadienses Cleveland y Krashinsky consideraron que: *“Aunque la educación y los cuidados en la primera infancia benefician a todos los niños, hay muchos indicios que apuntan a que los mayores beneficios repercuten en los niños de las familias más desfavorecidas... los buenos cuidados infantiles pueden compensar, al menos parcialmente, la vida en un hogar desfavorecido.”*¹⁵

De igual modo, un informe del Consejo Nacional de Investigación de los Estados Unidos concluye que el cuidado infantil puede *“proteger a los niños del riesgo basado en la familia”* y de *“los efectos perjudiciales tanto de la pobreza como de la depresión materna”*, así como de los conflictos domésticos. Las intervenciones diseñadas cuidadosamente, dice el informe, *“han demostrado su influencia sobre las trayectorias del desarrollo de niños cuyo recorrido en la vida se ve amenazado por desventajas socioeconómicas, desintegración familiar y discapacidades.”*¹⁶

El examen de la OCDE de 2006 relativo a los servicios destinados a la primera infancia llegó a la misma conclusión: *“Las investigaciones de una gran variedad de países demuestran que la intervención temprana contribuye considerablemente a permitir que los niños de familias de bajos ingresos entren en la vía del desarrollo y del éxito escolar.”*¹⁷

Los niños desfavorecidos pueden ser identificados por una *acumulación* de señales de advertencia bien establecidas. Entre las señales concretas de “situación de riesgo” se incluyen: un hogar caracterizado por la persistente pobreza y el desempleo; o en el que los padres tienen un bajo nivel educativo; o en el

que hay antecedentes de consumo abusivo de sustancias, enfermedad mental o depresión; o en el que las familias luchan por su integración en la lengua y la cultura imperantes. Por tanto, la identificación del niño en situación de riesgo no constituye el principal problema. Y para que la transición en el cuidado infantil reduzca la desigualdad de oportunidades en lugar de aumentarla, se deberá dar prioridad a los niños en situación de riesgo en la planificación de los servicios destinados a la primera infancia. Como se expone en un informe reciente (2007) del Centro Internacional para el Desarrollo del Niño de la Universidad de Harvard: *“La necesidad de hacer frente a la considerable desigualdad de oportunidades, ya desde los primeros años de vida, es una responsabilidad moral fundamental y una importante inversión en el futuro social y económico de nuestra nación.”*¹⁸

La realización de este potencial plantea severas dificultades prácticas. El entorno familiar es, y seguirá siendo, el factor más influyente en el desarrollo de un niño, y ni siquiera cabe esperar que la educación y los cuidados de gran calidad durante la primera infancia contrarresten plenamente la pobreza o el mal ejercicio de la paternidad. Pero si los niños desfavorecidos son los primeros en beneficiarse de los servicios a la primera infancia, si estos servicios son de calidad suficientemente alta y si éstos además llegan a las comunidades acompañados de prestaciones de apoyo al ejercicio de la paternidad, los países que estén llevando a cabo la transición en el cuidado infantil tendrán una oportunidad única para mitigar los efectos de la pobreza y las desventajas sobre el futuro de muchos millones de niños.

En la práctica, éste será un camino largo y difícil. Pero ningún desafío ofrece un derecho más legítimo a la inventiva y a los recursos de las sociedades que la tarea de aprovechar los conocimientos actuales acerca del desarrollo en la primera infancia para garantizar a todos los niños un comienzo y unas posibilidades óptimas de llegar a convertir en realidad sus aptitudes.

Tampoco puede argumentarse de forma convincente que no es económicamente asequible. Los análisis de rentabilidad de las intervenciones en la primera infancia

han demostrado, en diferentes entornos, que los beneficios derivados de la educación y los cuidados en la primera infancia pueden ser de hasta 8 dólares por cada dólar invertido. Donde mejor se resumen las conclusiones extraídas de estos estudios es, quizá, en un artículo destacado de James Heckman publicado en *Science* (2006):

*“Invertir en los niños pequeños desfavorecidos es una iniciativa de políticas públicas poco habitual que promueve la equidad y la justicia social y, al mismo tiempo, fomenta la productividad en la economía y en la sociedad en general. Las intervenciones tempranas dirigidas a los niños desfavorecidos reportan beneficios muy superiores a los de las intervenciones en una fase posterior, como reducir el número de alumnos por profesor, la formación para empleos públicos, los programas de rehabilitación de reclusos, las subvenciones para educación o los gastos dedicados a la policía. Con los actuales niveles de recursos, la sociedad invierte en exceso en medidas de recuperación a edades más avanzadas y de modo insuficiente en los primeros años.”*¹⁹

Los posibles perjuicios

Además de las posibilidades que ofrece, es evidente que la transición en el cuidado infantil conllevará también posibles perjuicios.

El recuadro 1 muestra que, para los bebés y lactantes, la falta de una estrecha interacción y cuidados por parte de los padres puede traducirse en una configuración deficiente de los sistemas de gestión del estrés del organismo, de manera que puede resultar más difícil para el niño regular sus respuestas al mundo. En algunos casos, y para algunos niños, entre los posibles efectos a largo plazo se incluyen la depresión, el retraimiento, la incapacidad de concentración y otros tipos de enfermedad mental. En un mayor número de casos menos obvios, el resultado probablemente sea un desarrollo cognitivo y lingüístico que deja mucho que desear y un bajo rendimiento escolar.

También ha suscitado preocupación la posibilidad de que el cuidado infantil debilite el apego entre padres e hijos, y de que ello pueda poner en riesgo el sentimiento de seguridad y confianza en otros que se desarrolla en el niño. También se han manifestado dudas en

Recuadro 2 Ventajas: los datos obtenidos

*Los datos que demuestran las ventajas de la educación y los cuidados de alta calidad durante la primera infancia se acumulan a medida que se ha podido disponer de evaluaciones a largo plazo. Algunos ejemplos:**

Suecia

Uno de los primeros estudios a largo plazo sobre los efectos de los servicios destinados a la primera infancia se realizó en Suecia a principios de la década de 1990. Sobre la base de una evaluación de niños de 128 familias de ingresos bajos y medios procedentes de dos de las mayores ciudades de Suecia, el estudio concluyó que la educación y los cuidados durante la primera infancia estaban asociados con una mejora en los resultados académicos a los 13 años. El director del estudio, Bengt-Erik Andersson, concluyó que: *“la entrada en un servicio de cuidado infantil desde una etapa temprana tiende a pronosticar el desarrollo de un adolescente creativo, socialmente seguro, popular, abierto e independiente.”*

Francia

Según un estudio realizado entre más de 20.000 niños de edad preescolar, cuanto más tiempo asista el niño a un centro de educación preescolar, mejores serán sus resultados en todos los grados de la educación primaria. Los efectos positivos fueron duraderos –siendo mayores en el quinto grado que en el primer grado– y las ventajas fueron mayores para los niños procedentes de hogares desfavorecidos.

Estados Unidos

Un estudio de la eficacia del programa *Early Head Start (EHS)* en los Estados Unidos realizado en 2005, basado en una muestra aleatoria de más de 3.000 familias en 17 programas EHS, ha demostrado que los niños que participan en el programa logran un mejor desarrollo cognitivo y lingüístico, tienen mayor capacidad para prestar una atención sostenida y su conducta hacia los demás es menos agresiva.

Al analizar todos estos datos y otros estudios a largo plazo, los investigadores canadienses Cleveland y Krashinsky llegaron a la siguiente conclusión: *“Esencialmente, estos estudios han determinado que los buenos cuidados infantiles pueden tener efectos muy positivos en estos niños y que las ventajas pueden ser duraderas. En particular, los buenos cuidados infantiles pueden compensar, al menos parcialmente, la vida familiar en un hogar desfavorecido.”*

Carolina del Norte (Estados Unidos)

Hace una generación, en el marco del *Abecedarian Project* de Carolina del Norte, se matriculó a 112 niños desfavorecidos en un programa de cuidados infantiles de cinco años de duración, que se impartía cinco días a la semana a tiempo

completo y en el que participaron niños, en algunos casos, de tan sólo tres meses.

Se consideró que los niños seleccionados para el programa presentaban un “alto riesgo de sufrir problemas de desarrollo”.

Desde entonces, los investigadores han seguido sus progresos en la escuela y en la vida adulta. Comparado con niños de características similares que no participaron en el programa, el *Abecedarian* mostró mayores niveles de inteligencia y rendimiento escolar, unos salarios más elevados (con unas previsiones de 143.000 dólares adicionales durante la vida laboral), un mejor estado de salud y una menor dependencia de las ayudas sociales.

Con proporciones entre personal y niños de 1:3 para los lactantes, de 2:7 para los niños pequeños y de 1:6 para los niños de cuatro y cinco años, el proyecto incurrió en altos costes (14.000 dólares por niño en dólares de 2002 –superiores a los costes equivalentes incurridos en educación secundaria-). No obstante, se estima que el experimento ha generado un beneficio de 4 dólares por cada dólar de dinero público invertido.

Ypsilanti, Michigan (Estados Unidos)

El *Perry Pre-school Project*, que se llevó a cabo desde 1962 hasta 1967, ofreció educación preescolar a niños afroamericanos de tres y cuatro años procedentes de entornos pobres. La mayoría de los niños, que se consideraba que presentaban un alto riesgo de fracaso escolar, participaron en el proyecto durante un año, asistiendo todos los días entre semana a dos horas y media de clases por la mañana. Las visitas por la tarde de los profesores a los hogares de los niños participantes también eran una parte esencial del programa.

Al comparar 64 niños participantes en el proyecto con otros 64 niños de características similares que no participaron en el mismo, una evaluación a largo plazo comprobó que los niños del *Perry Project* tenían unos coeficientes de inteligencia superiores, dedicaban en promedio casi un año más a la educación, tenían un 44% más de posibilidades de concluir la enseñanza secundaria y pasaban un promedio de 1,3 años menos en servicios de educación especial.

Tras realizar un seguimiento a los 27 años de edad, se comprobó que habían tenido un 50% menos de embarazos en la adolescencia y que tenían casi un 50% menos de probabilidades de haber estado en la cárcel (con una tasa de detención por delito violento un tercio inferior).

Supervisados una vez más a los 40 años, se comprobó que tenían una mediana de ingresos un 40% superior a la del grupo de control. Asimismo, tenían más probabilidades de ser

propietarios de sus hogares y un 26% menos de probabilidades de haber recibido pagos en concepto de ayudas sociales.

El *Perry Pre-school Project* fue gestionado de forma muy cuidada, y estaba dotado de buenos recursos. Las proporciones entre personal y niños eran de 1:6 en promedio, y todo el personal había recibido educación para el nivel correspondiente y formación como profesores de escuelas públicas. El personal también realizaba visitas periódicas a los hogares una vez por semana para prestar apoyo a las madres e invitarlas a participar en el refuerzo del plan de estudios preescolar en el hogar. En conjunto, se incurrió en un gasto de aproximadamente 11.300 dólares anuales por niño (en dólares de 2007). Una evaluación de 1995 apuntaba a que los beneficios –principalmente en forma de ayudas sociales reducidas y menores costes para hacer frente a los delitos– ascendían a 7 dólares aproximadamente por cada dólar invertido en el proyecto. Otra evaluación publicada en 2006 calculó que el coeficiente de rentabilidad (la relación entre los beneficios agregados del proyecto a lo largo de la vida del niño y los costes de los insumos) era superior a 8 dólares por cada dólar invertido.

California (Estados Unidos)

El informe de 2005 titulado *The Economics of Investing in Universal Pre-school Education in California* consideró que los niños que asistían a centros de educación preescolar tenían más probabilidades de concluir la enseñanza secundaria y de percibir unos salarios más altos en la edad adulta, y que tenían menos probabilidades de verse involucrados en un delito. Los autores sostienen que, aun cuando sólo un 25% de los niños de California se beneficiaran de la educación preescolar universal, el Estado podría esperar unas ganancias de 2 dólares por cada dólar invertido.

Nueva Zelanda

La última encuesta (2004) del *Competent Children Project* realizada en Nueva Zelanda revela que los niños de 12 años que recibieron educación de alta calidad durante la primera infancia obtuvieron mejores resultados en lectura y matemáticas. Las diferencias persistieron incluso después de tener en cuenta los ingresos familiares y el nivel educativo de los padres.

Reino Unido

La *Oferta Efectiva de Educación Preescolar (EPPE)* es un estudio a largo plazo del desarrollo de los niños pequeños. Sobre la base de una muestra aleatoria de la población infantil del Reino Unido, el informe de 2003 de la *EPPE* concluye que la educación preescolar potencia el desarrollo cognitivo y social de los niños y que los efectos redundan en mayor medida en los niños desfavorecidos –máxime si los centros de educación preescolar reúnen a niños de diferentes entornos-. Las ventajas están en correlación positiva con las mediciones de la calidad del programa y las cualificaciones del personal.

En resumen

En una presentación realizada ante el Congreso de los Estados Unidos en 2003, Jeanne Brooks-Gunn, profesora de desarrollo infantil en la Universidad de Columbia, Nueva York, ofreció un resumen de las ventajas de la educación durante la primera infancia, a saber:

- Los programas de alta calidad impartidos en centros potencian el rendimiento escolar y la conducta de los niños pequeños.
- Estos efectos son mayores en los niños pobres y en los niños cuyos padres tienen un bajo nivel educativo.
- Las ventajas se mantienen en los últimos años de educación primaria y secundaria, aunque los efectos son menores que los registrados al comienzo de la educación primaria.
- Los programas que se prolongan durante la escuela primaria, y que ofrecen una intervención temprana intensiva, tienen los efectos más sostenidos a largo plazo.
- Si se vinculan adecuadamente con otros servicios, cabe esperar que los servicios destinados a la primera infancia ofrezcan resultados adicionales, como un aumento de la tasa de empleo de las madres, una menor pobreza de las familias, mejores aptitudes a la hora de ser padres y una mayor cohesión de la familia y la comunidad.

* Éste y otros estudios sobre la eficacia de la educación y los cuidados durante la primera infancia se resumen y se citan a modo de referencia en el capítulo III del documento preparatorio para este informe – *Early Childhood Services in the OECD Countries*, *Innocenti Working Paper 2008-01*, www.unicef-irc.org.

relación a los posibles efectos a largo plazo en el desarrollo psicológico y social, y sobre si el aumento del cuidado infantil puede estar asociado con un incremento de los problemas de conducta en niños de edad escolar.

Hoy en día, una serie de estudios a largo plazo empiezan a aclarar estas cuestiones. El primero de ellos – iniciado en 1991 por el Instituto Nacional de Salud Infantil y Desarrollo Humano de los Estados Unidos (NICHD) – ha supervisado las experiencias en materia de cuidado infantil y la posterior situación de más de 1.300 niños en Estados Unidos. En general, el estudio del NICHD consideraba que el cuidado infantil estaba asociado con diferencias relativamente pequeñas, negativas o positivas, de capacidades y conductas. No obstante, entre sus conclusiones señaló lo siguiente: *“Cuanto más tiempo permanecen los niños en centros de cuidado infantil desde que nacen hasta la edad de cuatro años y medio, ... con mayor frecuencia los adultos los consideran menos capaces de llevarse bien con otros, más autoritarios, desobedientes y agresivos.”*¹⁰

Esta asociación negativa parece estar relacionada con el tiempo de permanencia en un centro de cuidado infantil, y sigue en pie, sea cual sea la calidad de los cuidados recibidos; no obstante, cabe reiterar que los efectos registrados no fueron importantes y que se consideró que la calidad del ejercicio de la paternidad ejercía una influencia mucho más significativa que el tiempo de permanencia en un centro de cuidado infantil (de hecho, no se observó efecto negativo alguno en niños que se beneficiaron de un buen ejercicio de la paternidad).

Algunos han argumentado que, por su escasa magnitud, los efectos señalados en el estudio del NICHD no son importantes. Otros han replicado que incluso un aumento pequeño, aunque generalizado, de conductas agresivas y negativas podría tener efectos significativos en el espíritu de la clase, en las dificultades a las que se enfrentan los profesores y en el entorno de aprendizaje para todos los niños.

El primer gran estudio a largo plazo realizado en Europa se inició en 1997, en el Reino Unido, con el objetivo de medir el progreso de más de 3.000 niños con

edades comprendidas entre los tres y los siete años. En su informe final –*Effective Provision of Pre-school Education*– el estudio señaló que, si bien la educación preescolar para los niños de tres y cuatro años mejoraba las aptitudes cognitivas y sociales, *“los altos niveles de cuidados colectivos antes de la edad de tres años, y en particular antes de la edad de dos años, estaban asociados con mayores niveles de conducta antisocial a la edad de tres años.”*¹¹

El grado de pertinencia de estas conclusiones para países distintos del Reino Unido y de los Estados Unidos es objeto de discusión. Pero hasta la fecha, algunos otros países han llevado a cabo estudios a largo plazo sobre los efectos del cuidado infantil.

Penelope Leach, especialista en cuidados infantiles durante más de cuatro décadas y codirectora de otro estudio británico a gran escala –*Familias, niños y cuidado infantil*– ofrece la siguiente reseña de los indicios recogidos hasta la fecha:

*“De los datos procedentes de diferentes partes del mundo se desprende claramente que cuanto menos tiempo permanezcan los niños menores de tres años en un centro de cuidados en grupo, mejor será. Los lactantes que tan sólo permanecían 12 horas a la semana en guarderías... mostraban niveles más bajos de desarrollo social y regulación emocional (cooperación, concentración, participación social e iniciativa menos entusiastas) al empezar a caminar. Después de cumplir los dos años, a medida que los niños empiezan a relacionarse más unos con otros que con el adulto, entonces un cuidado de alta calidad basado en el grupo se convierte en una ventaja inequívoca.”*¹²

En este momento, por tanto, la generalización más importante que se puede hacer es que cuanto más pequeño sea el niño y cuantas más horas permanezca en un centro de cuidado infantil, mayores serán los riesgos. En particular, la permanencia de niños menores de un año en un centro de cuidado infantil durante muchas horas se considera, de manera generalizada, inapropiada. Unos cuidados inadecuados en la etapa más decisiva pueden traducirse en unos cimientos débiles para el aprendizaje futuro; y lo que es cierto para las aptitudes cognitivas y lingüísticas también lo es para el desarrollo psicológico y emocional.

En general, existe un amplio consenso en cuanto a que el cuidado infantil “en una etapa demasiado temprana y durante demasiado tiempo” puede ser perjudicial.

Respuestas de los gobiernos

En resumen, el doble potencial del desplazamiento a gran escala hacia el cuidado infantil fuera del hogar plantea un problema a todos los padres y a todos los países que actualmente llevan a cabo la transición en el cuidado infantil.

La mayoría de los gobiernos de la OCDE han respondido mediante la formulación de políticas y la inversión de recursos públicos en educación y cuidados para la primera infancia. En casi todos los países industrializados, el apoyo a los padres en la crianza de los hijos se percibe ahora como un deber de los gobiernos, y así lo reconoce expresamente la Convención sobre los Derechos del Niño, que casi todos los países de la OCDE han ratificado (recuadro 6). En el artículo 18 de la Convención se establece, por ejemplo, que los gobiernos *“prestarán la asistencia apropiada a los padres y a los representantes legales para el desempeño de sus funciones en lo que respecta a la crianza del niño y velarán por la creación de instituciones, instalaciones y servicios para el cuidado de los niños.”* La Convención también insta a todos los gobiernos a que adopten *“todas las medidas apropiadas para que los niños cuyos padres trabajan tengan derecho a beneficiarse de los servicios e instalaciones de guarda de niños que reúnan las condiciones requeridas.”*

No obstante, el enfoque adoptado respecto a esta tarea varía considerablemente de un país a otro. En algunos, los servicios a la primera infancia están tan bien acreditados y financiados como las escuelas primarias. En otros, a menudo se caracterizan por un propósito confuso, un acceso desigual, una calidad irregular y una falta sistemática de supervisión del acceso, de la calidad, de la proporción de empleados-alumnos o de la formación y cualificación del personal. Por ejemplo, según el estudio de la OCDE de 2006 *Starting Strong: “Gran parte del sector del cuidado infantil es privado y no estructurado, siendo la formación del personal y la programación pedagógica particularmente escasa ... Los servicios a la primera infancia son especialmente importantes para los niños con diversos derechos de*

aprendizaje; sin embargo, los programas para ellos suelen ser irregulares, no inclusivos y cuentan con poco presupuesto.”

Desde el punto de vista del niño, esta situación es a todas luces insatisfactoria. Y desde el punto de vista de la sociedad en su conjunto, lo que está en juego es demasiado importante como para que el desplazamiento masivo hacia el cuidado infantil fuera del hogar se perciba como un simple giro en los estilos de vida en rápida evolución de las economías de los países industrializados.

Por tanto, corresponde a los gobiernos de la OCDE supervisar la transición en el cuidado infantil. Los resultados de esta supervisión son una contribución esencial al debate que debería tener lugar sobre esta cuestión entre los dirigentes políticos, los profesionales del cuidado infantil, la prensa y el público en todas las sociedades económicamente desarrolladas.

La adopción de medidas a nivel nacional constituye la parte más importante de este proceso. Los indicadores de referencia propuestos, que se examinan en detalle más abajo, tratan de contribuir a este proceso desde una perspectiva transnacional.

Los indicadores de referencia

Los indicadores que se muestran en la fig. 1 han sido seleccionados para representar atributos clave de los servicios a la primera infancia. Inevitablemente, la elección de estos indicadores se ve influida por la disponibilidad de datos claros comparables a escala internacional. Para cada indicador se ha elegido un valor como nivel mínimo aceptable para los países de la OCDE. Al tiempo que tratan de mantener los derechos de los niños en un lugar destacado, los valores seleccionados intentan reconocer la realidad a la que se enfrentan padres y gobiernos.

Los datos existentes se utilizaron para completar parte de un cuestionario dirigido a 24 países de la OCDE y Eslovenia.* Seguidamente, el cuestionario se envió a los departamentos pertinentes de los 25 gobiernos para su examen, para

*Eslovenia todavía no es miembro de la OCDE. Junto con Chile, Estonia, Israel y la Federación de Rusia, se le ha dado el visto bueno para que comience las negociaciones de adhesión. Cuando se vuelva a hacer referencia a “25 países de la OCDE” deberá interpretarse como “24 países de la OCDE y Eslovenia”.

la comunicación de observaciones y críticas y para su análisis ulterior. En la fig. 1 se presenta el resultado de este proceso.

Los 10 indicadores de referencia se clasifican en los siguientes epígrafes generales: marco de políticas (1 y 2), acceso (3 y 4), calidad (5, 6, 7 y 8) y contexto de apoyo (9 y 10).

Los indicadores de referencia son los siguientes:

1. Tiempo mínimo para licencias de paternidad/maternidad

El criterio mínimo propuesto es que, al nacer un niño, uno de los padres tenga derecho a una licencia de un año como mínimo (incluida la baja prenatal) percibiendo el 50% del salario (con sujeción a límites superiores e inferiores). Para los padres desempleados o que trabajan por cuenta propia, los ingresos percibidos no deberían ser inferiores al salario mínimo o al nivel de asistencia social. Deberían reservarse al menos dos semanas de licencia expresamente para el padre.

2. Un plan nacional que dé prioridad a los niños desfavorecidos

Todos los países que estén llevando a cabo la transición en el cuidado infantil deberán haber emprendido amplias investigaciones y desarrollado una estrategia nacional coherente para garantizar el pleno disfrute de los beneficios que proporcionan la educación y los cuidados durante la primera infancia, en especial por parte de los niños desfavorecidos (véanse las consideraciones más abajo). Actualmente no se puede evaluar ni comparar satisfactoriamente esta dimensión de los servicios destinados a la primera infancia. En lugar de omitir este importante factor, el indicador

de referencia 2 hace constar, como medida indirecta, si los gobiernos han elaborado al menos un plan nacional para la organización y financiación de los servicios a la primera infancia.

3. Un nivel mínimo de centros de cuidado infantil para los menores de tres años

Se propone como mínimo que los servicios de cuidado infantil subvencionados y regulados estén disponibles para al menos el 25% de los niños menores de tres años.

4. Un nivel mínimo de acceso para los niños de cuatro años

Se propone como mínimo que al menos el 80% de los niños de cuatro años pueda acceder a servicios de educación infantil acreditados y subvencionados por el Estado durante un mínimo de 15 horas a la semana.

5. Un nivel mínimo de formación para todo el personal

Se propone como mínimo que al menos el 80% del personal que esté en contacto con los niños pequeños, incluidos los cuidadores de niños en el hogar y el vecindario, posea la formación pertinente. Como mínimo, todo el personal deberá realizar un curso de iniciación. También deberá contemplarse un cambio hacia unas condiciones salariales y laborales acordes con las de profesiones con un campo de acción más amplio, como la enseñanza y la asistencia social.

6. Un porcentaje mínimo del personal con educación y formación de nivel superior

Se propone como mínimo que al menos el 50% del personal de los centros de educación preescolar subvencionados y acreditados por

organismos gubernamentales haya cursado un mínimo de tres años de educación superior y posea un título reconocido de estudios sobre la primera infancia o un ámbito relacionado.

7. Una proporción mínima de personal-niños

Se propone como mínimo que la proporción de niños en edad preescolar (de cuatro y cinco años) con respecto al personal formado (educadores y asistentes) no sea superior a 15:1, y que el tamaño del grupo no exceda de 24 miembros.

8. Un nivel mínimo de financiación pública

El mínimo que se propone es que el nivel de gasto público en educación y cuidados durante la primera infancia (para niños de 0 a 6 años) no sea inferior al 1% del PIB.

Estos ocho indicadores de referencia propuestos se complementan con otros dos indicadores diseñados para reconocer y reflejar factores sociales y económicos más amplios, que son fundamentales para la eficacia de los servicios a la primera infancia.

9. Un bajo nivel de pobreza infantil

Concretamente, una tasa de pobreza infantil inferior al 10%. La definición de pobreza infantil es la empleada por la OCDE: el porcentaje de niños pertenecientes a familias cuyos ingresos, adaptados al tamaño de la familia, son inferiores al 50% de la mediana de ingresos.

10. Alcance universal

Para reforzar uno de los principios centrales del presente informe –que los niños de familias desfavorecidas también deberían poder disponer de servicios para la primera infancia– este último indicador de referencia trata de

medir y comparar el compromiso nacional que se ha demostrado con respecto a ese ideal. Como actualmente no es posible efectuar una medición directa, la evaluación indirecta que se propone es la medida en que las familias más marginadas y a las que es difícil acceder han podido disponer de servicios básicos de salud infantil.

Específicamente, se considera que el indicador de referencia de “alcance universal” se ha cumplido si un país ha reunido al menos dos de los tres requisitos siguientes: a) la tasa de mortalidad infantil es inferior a 4 por cada 1.000 nacidos vivos; b) la proporción de bebés con bajo peso al nacer (menos de 2.500 gramos) se sitúa por debajo del 6%; y c) la tasa de inmunización para niños de entre 12 y 23 meses (como promedio de los niveles de vacunación contra el sarampión, la polio y la DPT3) es superior al 95%.

Cuestiones críticas

Los 10 indicadores de referencia han sido elaborados teniendo presentes las siguientes preguntas de importancia fundamental:

- ¿A qué edad pueden empezar a beneficiar a los niños la educación y los cuidados fuera del hogar?
- Si los conocimientos actuales apuntan a que los mejores cuidados para los niños menores de un año son aquéllos suministrados por los padres, ¿qué políticas pueden apoyar mejor a los padres de hoy en día en esa tarea?
- ¿Cuáles deberían ser los objetivos y prioridades subyacentes de los servicios a la primera infancia?
- ¿Cómo se van a definir y supervisar la calidad en la educación y los cuidados en la primera infancia?
- ¿Qué sistemas pueden poner servicios de alta calidad a disposición de todos y

asegurar la inclusión de los niños desfavorecidos y en situación de riesgo?

- ¿Es favorable el contexto social y económico? ¿O se pide a los servicios para la primera infancia que remen contra las poderosas corrientes de pobreza infantil, desventajas persistentes y políticas no favorables a la familia que están presentes en la economía y en los lugares de trabajo?

Baja parental

La pregunta acerca de la edad apropiada a la que la educación y los cuidados en la primera infancia pueden ser beneficiosos para los niños es una de las cuestiones más controvertidas en el debate sobre el cuidado infantil. Son muchos los que no ven inconveniente en que el cuidado infantil fuera del hogar comience a la edad de tres meses... siempre y cuando el cuidado sea de una calidad aceptable. Otros consideran que las necesidades críticas de desarrollo del primer año de vida exigen la constante interacción afectuosa directa del cuidado parental. Y para millones de padres que trabajan en países de la OCDE, ésta es una pregunta a la que deben responder bajo la presión que ejercen las exigencias de una carrera profesional y el presupuesto de los hogares. Por lo tanto, es una pregunta casi indisoluble de la cuestión del derecho a la baja parental (indicador de referencia 1 y recuadro 3).

Actualmente, todos los países de la OCDE, salvo Australia* y los Estados Unidos, dan derecho a los padres empleados a algún tipo de baja retribuida tras el nacimiento de un hijo. La duración media de ese derecho en los países de la OCDE, con niveles de remuneración variables, se acerca ahora al año (incluidas la baja prenatal y por maternidad).

Pero dentro de cada país, las diferentes opiniones sobre la “cuestión de la edad” han sido uno de los factores que han contribuido a la adopción de políticas y

* En virtud de la Ley sobre Relaciones Laborales australiana (1996), los empleados fijos que han trabajado durante 12 meses seguidos con un empleador tienen derecho a disfrutar de un mínimo de 52 semanas de baja parental compartida no retribuida tras el nacimiento o la adopción de un niño. En la práctica, muchos padres empleados tanto en Australia como en los Estados Unidos tienen derecho a una baja parental retribuida, según las condiciones de sus contratos de trabajo. Por otra parte, todos los nuevos padres en Australia tienen derecho a una paga excepcional por nacimiento, que es actualmente la más generosa en la OCDE.

prácticas muy dispares. En el Reino Unido y los Estados Unidos, por ejemplo, la mayoría de los niños menores de un año permanecen ahora buena parte del tiempo de los días laborables en algún tipo de centro de cuidado infantil. Australia también parece estar avanzando en la misma dirección. En cambio, en Finlandia, Noruega y Suecia, el cuidado infantil fuera del hogar es muy poco habitual durante el primer año de vida del niño.

Cuando los propios padres pueden elegir –y cuentan con el apoyo necesario para que esa elección sea una realidad (recuadro 3)– la tendencia ha sido clara. En la Suecia de hace 20 años, por ejemplo, los servicios de cuidado de lactantes estaban fuertemente subvencionados y se recurría ampliamente a los mismos. Pero con la introducción de la baja parental de 12 meses con el 80% del salario,* el uso de guarderías descendió drásticamente, y, hoy en día, es poco habitual que los niños suecos menores de 18 meses acudan a centros de cuidado infantil (padres y madres tienen derecho a una baja parental de 60 días cada uno, y cualquiera de ellos puede disponer de otros 360 días.)

En el recuadro 1 se resume el reciente apoyo que la neurociencia brinda al derecho a una baja parental ampliada y bien retribuida. En resumen, este derecho, además de fomentar la lactancia materna, ayuda a crear las condiciones para la interacción constante, personal, de confianza, reconfortante y directa con los padres que todos los lactantes necesitan. Podría sostenerse que los padres no son los únicos capaces de satisfacer estas necesidades; pero aun cuando se admitiera en principio este punto, habría que señalar las ingentes dificultades prácticas y financieras que entraña contratar, formar, remunerar, retener y supervisar las numerosas personas cualificadas que se precisarían para garantizar el cuidado y el estímulo adecuados a los menores de un año. Y en países donde el cuidado de lactantes fuera del hogar se está convirtiendo en la norma, es imposible no preguntarse si se están teniendo plenamente en cuenta los conocimientos de que se dispone actualmente sobre las necesidades críticas de desarrollo de los niños muy pequeños.

* El período de baja parental a que se tiene derecho en Suecia se contabiliza como empleo en el cálculo de los derechos de jubilación y pensión.

Habida cuenta de los avances neurocientíficos y la experiencia reciente, parece, por tanto, que se atiende mejor a los intereses de los niños muy pequeños mediante políticas que facilitan, al menos a uno de los padres, la labor de cuidar al niño durante los primeros 12 meses de vida. En consecuencia, el valor del primer indicador de referencia –derecho a la baja parental– se ha fijado a un nivel de un año de baja con el 50% de los ingresos (con sujeción a un mínimo para los padres con bajos ingresos y a un máximo para los más acomodados).

De acuerdo con la Convención sobre los Derechos del Niño, en la que se establece que los gobiernos “pondrán el máximo empeño en garantizar el reconocimiento del principio de que ambos padres tienen obligaciones comunes en lo que respecta a la crianza y el desarrollo del niño,” varios países de la OCDE han implantado un derecho adicional “exclusivo del padre” a la baja parental. El derecho a esta baja, que normalmente es de corta duración y remunerada con el 100% del salario, se pierde en caso de no disfrutarla. En consonancia con esto, el indicador de referencia 1 no se considera cumplido salvo que también se contemple específicamente un período adicional de al menos dos semanas de baja parental.

Como muestra la fig. 1, 6 de los 25 países sobre los que se dispone de datos cumplen actualmente el indicador de referencia de la baja parental. Islandia es el único país nórdico que no alcanza el nivel exigido.

El recuadro 3 ofrece una imagen más detallada, al tratar de comparar las prestaciones en materia de baja parental efectiva en países de la OCDE (ponderando la duración de la baja mediante el porcentaje del salario abonado).

Lamentablemente, es posible que muchos de los niños más vulnerables de los países de la OCDE no se beneficien siquiera de unas prestaciones generosas por baja parental. Normalmente, los nuevos padres con bajos ingresos se ven sometidos a fuertes presiones económicas que les obligan a regresar al trabajo. Por supuesto, aquéllos con un empleo informal y no estructurado no reúnen los requisitos necesarios para ejercer el derecho a la baja parental. Esta carencia se ve compensada,

en parte, por el indicador de referencia 9, que refleja los esfuerzos para brindar apoyo a las familias de bajos ingresos.

Por último, las prestaciones generosas en materia de baja parental y las garantías de recuperar el puesto de trabajo han de llevar aparejadas ayudas para los empleadores, y en particular para las pequeñas empresas; de lo contrario, podrían mostrarse reacios a contratar o ascender a mujeres en edad de procrear.

Definir los objetivos

La mayoría de los expertos y de los estudios a largo plazo coinciden en que los efectos de la educación y los cuidados durante la primera infancia, para la mayoría de los niños, resultan inequívocamente positivos en algún punto entre los dos y los tres años –siempre y cuando no permanezcan demasiadas horas en los centros de cuidado infantil y que pueda asegurarse la calidad de los cuidados–. Pero antes de examinar las cuestiones críticas del acceso y de la calidad, deberían formularse de modo explícito las importantes diferencias en los objetivos subyacentes de la educación y los cuidados durante la primera infancia.

En la mayoría de los países de la OCDE, ahora se admite ampliamente que los primeros años de vida constituyen un momento de extraordinarias oportunidades, en que las aptitudes se construyen a partir de otras aptitudes previas y en que se sientan las bases del futuro desarrollo cognitivo y social (recuadro 1). Por lo tanto, el concepto anterior y más limitado de los cuidados infantiles como medio de liberar a los padres para que puedan trabajar está dejando paso a un enfoque más centrado en el niño y a un énfasis en la calidad de los cuidados que se ofrecen.

No obstante, la calidad está sujeta a diferentes interpretaciones.

En los Estados Unidos, Francia y el Reino Unido, por ejemplo, la educación y los cuidados durante la primera infancia tienden a percibirse, fundamentalmente, como una preparación para el éxito escolar. Países como Dinamarca, Finlandia, Noruega y Suecia están respaldando objetivos más ambiciosos. Según la opinión reinante en los países nórdicos,

Recuadro 3 Baja parental efectiva: tabla clasificatoria

La tabla (a la derecha) presenta una imagen comparativa más detallada de las prestaciones en materia de baja parental a las que tienen derecho los empleados del sector estructurado. En ésta se determina el nivel de "baja parental efectiva", que se ha calculado ponderando la duración de la baja mediante el porcentaje del salario ofrecido.

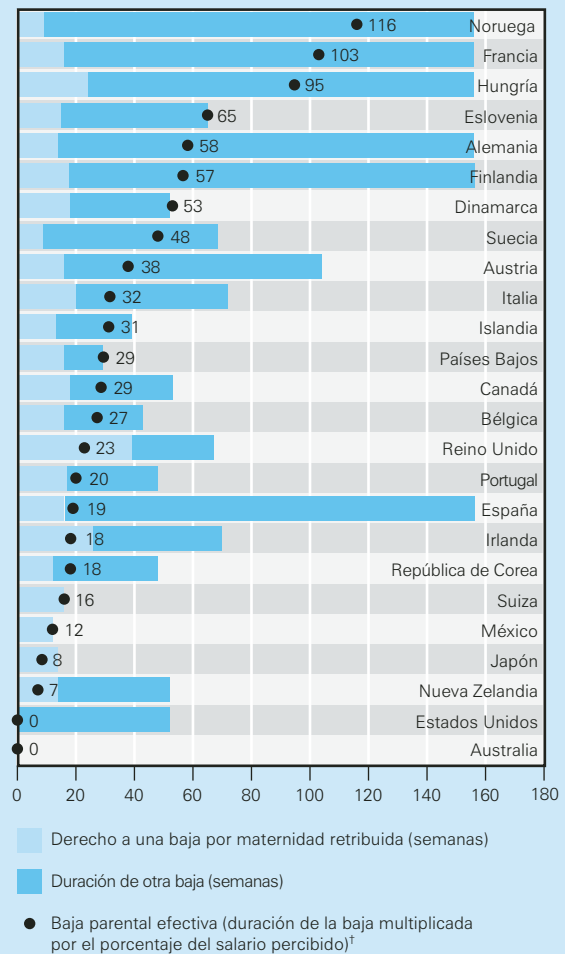
La tabla clasificatoria resultante revela sorprendentes diferencias entre países, con un índice que va desde un máximo de 116 en Noruega hasta un mínimo de 0 en Australia y los Estados Unidos. En conjunto, el nivel de prestaciones en materia de baja parental efectiva en Noruega y Francia, por ejemplo, es más de cinco veces superior al registrado en Australia, España, los Estados Unidos, Irlanda, Japón, México, Nueva Zelanda, Portugal, la República de Corea y Suiza.

La ponderación de la tabla tiene en cuenta el hecho de que los países adoptan enfoques diferentes. Las nuevas madres en el Reino Unido, por ejemplo, pueden ejercer el derecho a un año de baja por maternidad con porcentajes decrecientes de salario: las seis primeras semanas se abona el 90% del salario (tras lo cual, se dispone de otras 33 semanas en las que se paga una cuota fija de 133 euros (202 dólares)* semanales, seguidas de un derecho a 13 semanas de baja no retribuida. En Islandia, en cambio, el período de duración de la baja parental es inferior (39 semanas),** aunque se reparte por igual entre la baja por maternidad, la baja por paternidad y la baja parental (que cualquiera de los padres puede solicitar); en cada uno de estos 13 períodos de prestaciones semanales se abona el 80% de los ingresos, hasta un máximo de 6.000 euros (9.112 dólares) mensuales y un mínimo de 630 euros (957 dólares) mensuales (que también se abona a las mujeres que disfrutan de una baja y trabajan a tiempo parcial).

Otros países ofrecen el derecho a una baja parental de una duración aún mayor con niveles inferiores de salario. Alemania, Finlandia, Francia (retribuida durante sólo un año), España, Hungría y Noruega (no retribuida), por ejemplo, ofrecen prestaciones por la baja hasta que el niño cumpla tres años si los padres optan por no recurrir a servicios destinados a la primera infancia (estas prestaciones se incluyen en la tabla que figura más arriba).

En suma, la remuneración y la duración son vitales para el impacto del derecho a la baja parental en las decisiones de los padres en cuanto a la crianza y el cuidado de los hijos. Si bien constituye, de algún modo, un medio de constante progreso hacia el objetivo de igualdad de oportunidades para las mujeres y una medición del mismo, una baja "demasiado prolongada y demasiado materna" puede menoscabar el progreso hacia la igualdad de género, ya que una baja ampliada puede hacer más difícil la reinserción laboral tanto para las madres como para los empleadores.

Baja parental efectiva



Fuente: Bennett (2008), actualizado a partir de Moss & Wall (2007).

† Baja parental efectiva = duración de la baja multiplicada por el porcentaje del salario percibido. Por ejemplo, a 40 semanas sustituidas por el 100% de los ingresos les corresponde un coeficiente de 40; al 50% de los ingresos, un coeficiente de 20.

Cabe señalar que los cálculos son aproximados, dado que algunos países ofrecen un porcentaje del salario, mientras que otros sólo otorgan un porcentaje del salario medio mínimo.

Estos datos deben interpretarse con cautela. En Canadá y la Unión Europea, por ejemplo, las cifras reflejan el derecho legal a la baja parental; por otro lado, en Australia y los Estados Unidos, con excepción de California, no existe el derecho a la baja parental retribuida, y las clasificaciones dadas son un reflejo de lo que suele ocurrir en la práctica. En el caso de la República de Corea, la cifra refleja derechos que, en la práctica, la mayoría de las mujeres no ejercen.

* Basado en el tipo de cambio euro/dólar vigente el 4 de marzo de 2008.

** Actualmente, en Islandia se está debatiendo la posibilidad de ampliar la baja parental a un año.

los primeros años de vida constituyen una importante oportunidad, no sólo para el desarrollo de aptitudes cognitivas y lingüísticas, sino también para las destrezas sociales de autorregulación y para una creciente conciencia de las emociones, las necesidades y los derechos de otros. La planificación de los servicios destinados a la primera infancia, que incluye la formación del personal y la elaboración de planes de estudio, refleja estas inquietudes. Por tanto, la educación y los cuidados en la primera infancia se conciben como una inversión no sólo en el éxito escolar, sino en la sociedad y la ciudadanía.

No se puede establecer todavía una correlación clara entre diferentes sistemas de educación para la primera infancia y los resultados posteriores. Con todo, cabe señalar que no parece que la adopción de un enfoque más amplio respecto de la educación en la primera infancia perjudique a los países nórdicos en lo que al rendimiento académico posterior se refiere. Finlandia y Suecia, por ejemplo, pese a rechazar la imposición del enfoque escolar en los primeros años y retrasar el inicio de la educación primaria hasta la edad de siete años,* por lo general encabezan las tablas clasificatorias del rendimiento académico a los 15 años. Los finlandeses de 15 años superan a los estudiantes de los demás países industrializados con niveles medios de aptitud en matemáticas y ciencia, y son superados en alfabetización únicamente por los alumnos de la República de Corea. Cabe señalar, asimismo, que las desventajas educativas –ya se midan según la proporción de estudiantes que no alcanzan cierto nivel mínimo o según la diferencia entre los que obtienen peores resultados y aquéllos que consiguen resultados medios– son menores en Finlandia que en cualquier otro país de la OCDE.¹³

Estas diferencias de planteamiento fundamental sobre la educación y los cuidados en la primera infancia no se prestan fácilmente a mediciones. Por lo tanto, el indicador de referencia 2 adopta un enfoque menos ambicioso. Pregunta si los países han investigado y publicado un plan nacional para los servicios destinados

a la primera infancia, y si dicho plan incluye una estrategia para garantizar que la educación y los cuidados en la primera infancia ofrezcan beneficios a los niños desfavorecidos. Quizá no resulte sorprendente que 19 de los 25 países de la OCDE puedan responder afirmativamente a esta pregunta, salvo Australia, Canadá, España, los Estados Unidos, Irlanda y Suiza.

Servicios específicos

Más allá de estas consideraciones fundamentales, los gobiernos de la OCDE también tienen ante sí la posibilidad de elegir entre distintas estrategias y sistemas para financiar y prestar servicios a la primera infancia asequibles para todos. ¿Los servicios deberían ser para un público determinado o de acceso universal? ¿Gratuitos para todos o subvencionados en función de los ingresos familiares? ¿Prestados por organismos gubernamentales o por entes privados? ¿Financiados directamente por proveedores de fondos o mediante instrumentos como cheques de descuento o prestaciones en efectivo que permitan a los padres contratar servicios de cuidado infantil en el mercado?

Para promover la equidad conteniendo los costes, muchos países de la OCDE han creído conveniente que el gasto público dedicado a la educación y los cuidados durante la primera infancia se concentre, al menos al principio, en las familias más pobres. Se sostiene que, de lo contrario, los recursos se dispersarán y la provisión de dichos servicios, en lugar de promover la equidad, beneficiará sobre todo a las clases más acomodadas. Por estas razones, los programas a gran escala como *Head Start*, en los Estados Unidos, y *Sure Start*, en el Reino Unido, se dirigen específicamente a los grupos desfavorecidos (e incluyen tanto servicios de cuidados suministrados en un centro como programas de apoyo a los padres).

No obstante, existen argumentos contrarios a que los servicios para la primera infancia se dirijan única y específicamente a determinados grupos de niños.

En primer lugar, los servicios de carácter universal destinados a la primera infancia presentan muchas de las ventajas que ofrece la educación de acceso universal a

los alumnos de grados superiores; en particular, los servicios de carácter universal tienden a reunir niños de diferentes entornos, en lugar de aumentar la concentración de niños desfavorecidos. Está ampliamente reconocido que ello redundará en gran beneficio de todos los niños, y son muchos los gobiernos que lo consideran como un medio de prevenir la exclusión social.

En segundo lugar, los servicios de acceso universal suelen recabar un apoyo más amplio y sostenible y despertar un mayor interés por la calidad por parte del público. Los servicios destinados a los pobres han supuesto, demasiado a menudo, la prestación de servicios deficientes.

En tercer lugar, los sistemas universales aún pueden conceder prioridad a los niños desfavorecidos, canalizando fondos adicionales a centros de cuidado infantil que atienden a niños de familias de bajos ingresos o a niños con necesidades educativas especiales. También se pueden ofrecer incentivos para ayudar a orientar a los profesores más capaces hacia los niños más desfavorecidos.

En cuarto lugar, los niños que corren el riesgo de tener problemas de conducta o de aprendizaje proceden de todos los grupos socioeconómicos, y no únicamente de determinadas zonas geográficas. Los programas específicos que se ofrecen en función de los ingresos o de la zona geográfica podrían no llegar a la menor proporción –pero a menudo mayor en número absoluto– de niños vulnerables que no se encuentran en la zona a la que se dirigen dichos programas. Se ha estimado, por ejemplo, que los programas *Head Start* y *Sure Start* en los Estados Unidos y el Reino Unido, respectivamente, tan sólo llegan, hoy en día, a alrededor de un tercio o la mitad de los grupos a los que se dirigen (aunque ello se debe, en parte, a una financiación inadecuada, más que a la aplicación de estas estrategias *per se*).

Estos argumentos apuntan a que, en la medida de lo posible, para seguir adelante hay que tomar el camino trazado por naciones como los Países Bajos: servicios de carácter universal, pero con sistemas de financiación flexibles que pueden dar prioridad a los desfavorecidos mediante

* A los seis años, los niños finlandeses y suecos comienzan un año de "transición" o preparación escolar. Hasta entonces, la educación temprana se centra, principalmente, en el desarrollo social y emocional y en el aprendizaje basado en actividades lúdicas.

el aumento de los gastos per cápita donde exista la máxima necesidad.

Prestación de servicios por el sector privado

Asimismo, resultan evidentes las diferencias básicas de enfoque que presentan las estrategias a través de las que diferentes gobiernos de la OCDE financian y prestan servicios a la primera infancia, ya sean específicos o universales.

En la mayoría de los países se ofrece una combinación de servicios privados y públicos de cuidado infantil. Sin embargo, algunos gobiernos se inclinan hacia servicios gratuitos o subvencionados que son administrados directamente por el gobierno o por proveedores financiados por el Estado, mientras que otros son partidarios de la prestación por el sector privado de servicios de cuidado infantil subvencionados directamente por el gobierno o indirectamente a través de cheques de descuento o exenciones fiscales que permiten a los padres contratar servicios de cuidado infantil ofrecidos por proveedores del sector privado. En numerosos países de la OCDE, el sector sin fines de lucro también es un importante proveedor de servicios para la primera infancia, y en muchos casos ha sido el primero en promover la participación e inversión comunitarias. Es importante, obviamente, que estos servicios cumplan las normas de calidad establecidas por los gobiernos; no obstante, dada esta condición, el sector sin fines de lucro seguirá desempeñando un papel decisivo en el aumento de la disponibilidad, la asequibilidad, la diversidad de opciones y la calidad de la prestación de servicios destinados a la primera infancia.

También hay sólidos argumentos a favor de establecer una alianza con las empresas privadas para la prestación de servicios a la primera infancia: ello puede estimular la competencia, alentar la innovación, aligerar la burocracia, ampliar las posibilidades de elección de los padres, atraer inversiones y reducir el costo para los contribuyentes. Los proveedores privados también tienden a ser más rápidos a la hora de establecer servicios y de responder a los deseos de los padres. En principio, los servicios privados pueden ser asequibles para todos a través

de cheques de descuento y otras formas de subvención. Los proveedores privados de servicios de cuidado infantil autorizados pueden ser supervisados, a fin de garantizar el cumplimiento de los criterios de acceso, calidad, formación y proporciones de personal-niños (por ejemplo, exigiendo a los centros privados de cuidado infantil que admitan a todos los niños procedentes de una determinada zona geográfica, incluidos aquéllos con necesidades especiales). Por último, también puede aducirse que los padres tienen mayores probabilidades de ser más aptos para decidir lo que es mejor para sus hijos que los gobiernos.

Por todo ello, la cultura de la alianza del sector público y privado se ha consolidado en muchos países de la OCDE, y muchos proveedores privados de cuidados infantiles ofrecen servicios de alta calidad.

Asimismo, existen argumentos en contra de la prestación de servicios a la primera infancia por el sector privado. Una supervisión y aplicación coherentes de los estándares establecidos pueden resultar onerosas y falibles. Algunos proveedores privados sucumben a la tentación de reducir los costos menos visibles, como los que suponen la formación, la remuneración y las condiciones laborales. Y la rotación del personal en los servicios con fines de lucro tiende a ser mayor (factor que, desde el punto de vista del niño, se traduce en la inestabilidad de los cuidados infantiles).

Además, los proveedores privados de cuidados infantiles no ofrecen un producto de consumo, sino una oportunidad única en la vida para el niño de superar con éxito etapas críticas de desarrollo cognitivo, emocional y social. Como ha sostenido UNICEF durante muchas décadas y en muchos contextos, la palabra clave para el niño es “hoy”.

Ello suscita dos problemas particulares, ambos relacionados con la información de que disponen los consumidores. El primero radica en que la calidad de la educación y los cuidados durante la primera infancia podría no resultar siempre evidente para los padres, ya sea porque no tienen conocimientos suficientes de lo que constituye la “calidad” o porque los proveedores no les informan adecuadamente sobre la

calidad de los servicios que ofrecen. Podría objetarse que este problema de “información imperfecta” afecta a todas las transacciones que se operan en el mercado, siendo la responsabilidad de los consumidores mantenerse informados y tomar las decisiones correctas. Pero aquí aparece un nuevo peligro; la educación y los cuidados de mala calidad durante la primera infancia no son un producto que se pueda devolver, reparar, cambiar o reembolsar. Pueden transcurrir años hasta que la falta de calidad muestre sus efectos; la causa podría no advertirse nunca; y es probable que las consecuencias no sólo afecten a los niños, sino a la sociedad en general.

Ninguna estrategia de ejecución puede señalarse como el camino ideal que debe seguirse. El requisito claro y común —ya se trate de servicios específicos o universales, administrados por el Estado o prestados por el sector privado— es que se requiere una importante subvención, supervisión y apoyo estatales para poder ofrecer servicios de buena calidad a todos y conceder prioridad a los niños desfavorecidos y en situación de riesgo.

En general, parecen existir sólidos argumentos para centrar las políticas y la financiación públicas en servicios a la primera infancia prestados de modo diverso, pero de carácter universal, financiados y supervisados por organismos gubernamentales. Ésta es la estrategia general que han adoptado casi todos los gobiernos de la OCDE en respuesta a las necesidades educativas de los niños de mayor edad, y no hay en principio motivo alguno para aplicar una estrategia diferente a los servicios destinados a la primera infancia. “*Los indicios apuntan,*” según el examen *Starting Strong* de la OCDE de 2006 de los servicios a la primera infancia, “*a que la financiación pública directa de los servicios redunde en una gestión gubernamental más eficaz de los servicios para la primera infancia, en ventajas de escala, en una mejor calidad a nivel nacional, en una formación más eficaz para los educadores y en un mayor grado de equidad en el acceso.*”¹⁴

Con todo, los servicios universales a la primera infancia financiados con fondos públicos no son una panacea, y no garantizan por sí mismos un acceso equitativo o prestaciones de alta calidad. Es necesario evaluar y supervisar con

Recuadro 4 Los detractores: inquietudes acerca del cuidado infantil

Psicólogos infantiles y activistas de los derechos del niño en numerosos países han expresado sus inquietudes acerca de la transición en el cuidado infantil.

Uno de sus detractores más influyentes es el psicólogo australiano Steve Biddulph, cuyos libros sobre los padres han vendido más de 4 millones de copias en todo el mundo. Biddulph sostiene que las guarderías son inapropiadas para los niños menores de tres años, y centra sus críticas en la brecha entre la teoría y la práctica del cuidado infantil en los numerosos centros de cuidado diario y guarderías que ha visitado:

"Las mejores guarderías se esforzaban por satisfacer las necesidades de niños muy pequeños de un grupo. Las peores eran negligentes, espantosas e inhóspitas: una pesadilla de desconcertante soledad que resultaba desgarrador ver. Los niños de esa edad –menores de tres años– sólo quieren una cosa: el cuidado individual de su propia persona especial."

*"Es una cuestión de equilibrio, de escoger el momento oportuno. En los tres primeros años de vida, los niños son demasiado vulnerables, están demasiado necesitados de un cuidado personal y de todo aquello que éste pueda ofrecer como para que se les deje en manos de extraños para su cuidado colectivo." **

La psicoterapeuta de Oxford Susan Gerhardt, cofundadora del Oxford Parent Infant Project, también se ha manifestado en contra del cuidado institucional para los más pequeños.

"Lo que parece más crucial para el bebé es la medida en que los padres o los cuidadores están emocionalmente presentes o a su disposición, para advertir sus señales y regular sus estados...."

"La madre del bebé está preparada para hacer estas cosas por su bebé por sus propias hormonas, y tiene más probabilidades de demostrar la intensa identificación necesaria con los sentimientos del bebé, siempre y cuando tenga energías para hacerlo."

"Los bebés llegan al mundo con la necesidad de interacción social para ayudarles a desarrollar y organizar su cerebro. Si no se les presta suficiente atención empática y sintonizada –en otras palabras, si sus padres no se interesan por ellos ni reaccionan positivamente– habrá importantes partes de su cerebro que no se desarrollarán correctamente."

Gerhardt comenta asimismo:

*"Hoy en día no es popular explicar en detalle cuán importantes son las responsabilidades parentales, ya que las mujeres han luchado desesperadamente por ser consideradas como iguales a los hombres en el lugar de trabajo y no desean sentirse culpables por mantener su carrera profesional o su sueldo mientras otra persona cuida de sus bebés." ***

Otros especialistas han respaldado esta misma opinión, incluida la abogada australiana de derechos humanos Cathleen Sherry:

"Nadie tiene el derecho absoluto a una carrera profesional, ya sean hombres o mujeres. Si uno opta por tener hijos, su principal responsabilidad es la de cuidar de ellos como es debido, y si ello ha de afectar a su carrera profesional, así será. Pero nadie quiere reconocer esta realidad."

"La guardería permite a los hombres eludir la responsabilidad de sus hijos. Las mujeres han de contratar a otras personas para que cuiden de sus hijos porque los hombres no están dispuestos a reducir sus horas de trabajo para compartir sus obligaciones como padres. Si las mujeres regresan al trabajo, deberían ser los hombres, y no los hijos, quienes alteren sus vidas en consecuencia."

*"En las maternidades, ya no está bien visto que los recién nacidos estén alineados bajo el cuidado de un par de enfermeras. Se percibe como algo lamentable. Se convence firmemente a las madres de que tengan a sus hijos con ellas las 24 horas del día. Sin embargo, seis semanas después no hay inconveniente en que diez de estos bebés entren en una guardería con tan sólo dos cuidadores. No tiene sentido." ****

* Biddulph, S., *Raising Babies: Should under 3s go to nursery?*, HarperThorsons, Londres, 2006.

** Gerhardt, S., *Why Love Matters: How affection shapes a baby's brain*, Brunner-Routledge, Scarborough (Canadá) y Nueva York, 2004.

*** Biddulph, S., *Raising Babies: Should under 3s go to nursery?*, ob. cit., pp. 32-34.

regularidad el progreso hacia estos objetivos clave, independientemente de la estrategia que se aplique. Por tanto, se ha seleccionado el siguiente grupo de indicadores de referencia, de acuerdo con los datos de que se dispone, con el fin de registrar y comparar los progresos realizados en materia de acceso y calidad de los servicios a la primera infancia en los países de la OCDE.

Acceso

Como se ha señalado anteriormente, los gobiernos de la OCDE están abordando la cuestión del acceso a la educación y los servicios a la primera infancia de diferentes maneras.

En Europa, muchos gobiernos proporcionan educación preescolar gratuita y universal a partir de los tres años (aunque con considerables diferencias en cuanto a la cantidad de horas semanales). Nueva Zelandia y la República de Corea están ampliando rápidamente el acceso a los servicios destinados a la primera infancia, al igual que lo hacen, en menor medida, Australia y Japón. México está realizando grandes esfuerzos y se ha convertido en el primer país de la OCDE en establecer la escolarización obligatoria a partir de los tres años.

En Norteamérica, Canadá pospone importantes inversiones públicas en educación hasta que los niños alcanzan la edad de cinco años. En los Estados Unidos, donde los servicios a la primera infancia son responsabilidad de los diferentes Estados, el panorama está cambiando rápidamente. En respuesta a las indicaciones, cada vez más evidentes, de que la educación y los cuidados de alta calidad durante la primera infancia pueden reportar considerables beneficios a largo plazo —desde un mayor rendimiento escolar e ingresos más elevados hasta una menor probabilidad de participar en delitos—, muchos Estados han creído conveniente ampliar los programas de educación escolar. El resultado ha sido una mayor presión de financiación sobre el gobierno federal y un compromiso de incrementar el apoyo a los centros de educación preescolar en 2008.

Por lo que respecta a los niños menores de tres años, las diferencias entre países son aún más acusadas. En Finlandia,

Noruega y Suecia, los servicios se organizan a escala comunitaria y están altamente subvencionados, y, normalmente, los padres sólo tienen que abonar entre un 10% y un 15% de los costos (quedando exentas del pago de las cuotas escolares las familias muy pobres). En cambio, los países anglófonos han adoptado, por lo general, enfoques más orientados al mercado; los padres en Irlanda, el Reino Unido y los Estados Unidos a menudo tienen que sufragar la totalidad del costo financiero para los niños menores de tres años.

Cabe insistir una vez más en que, si bien este informe se ocupa de la responsabilidad gubernamental en los servicios a la primera infancia, numerosos servicios informales no declarados, suministrados por abuelos, amigos, vecinos, cuidadores y otras formas de cuidado colectivo en el hogar o en el vecindario, también están reduciendo la desigualdad de los cuidados infantiles. La fig. 3 intenta, aplicando un método indirecto, dar una idea de la magnitud de dichos servicios. Muestra, por ejemplo, que en Alemania, Austria, Canadá e Irlanda en torno a un 60% o más de mujeres con niños pequeños trabajan, pero que el nivel de inscripción de niños menores de tres años en centros de cuidado infantil autorizados es inferior al 20%.

Por tanto, resulta difícil medir y comparar el acceso global a la educación y los cuidados en la primera infancia. ¿Debería definirse el “acceso” únicamente como la asequibilidad de centros de cuidado infantil acreditados? ¿O deberían incluirse otros tipos de cuidado infantil, como el cuidado diario familiar, los grupos de actividades lúdico-educativas o los servicios de cuidado después de la escuela? ¿Debería entenderse como “medio día”, “todo el día”, “todo el año” o “el año escolar”? ¿Y es un acceso gratuito y abierto a todos o se debe abonar una cuota y reunir una serie de requisitos?

Los menores de tres años

Para los propósitos de este informe, estas preguntas, en lugar de ser respondidas, están sesgadas por la disponibilidad extremadamente limitada de datos comparables a escala internacional.

Bajo el epígrafe de “acceso”, el indicador de referencia 3 apunta a que los servicios de cuidado infantil *subvencionados y regulados por la administración pública* deberían estar disponibles para un porcentaje importante de niños menores de tres años. El valor atribuido a este indicador se ha fijado en el 25%: un indicador de referencia que actualmente cumplen apenas poco más de la mitad de los países de la OCDE sobre los que se dispone de datos. Alemania, Austria, Canadá, España, Hungría, Irlanda, Italia, Japón, México, Portugal, la República de Corea y Suiza no alcanzan, ninguno de ellos, este nivel (fig. 1).

Son muchos los que considerarán este nivel del 25% demasiado bajo. En primer lugar, por ser inferior al porcentaje de niños menores de tres años actualmente inscritos en centros de cuidado infantil autorizados en la OCDE en su conjunto (si no están subvencionados, se tienen en cuenta los servicios de cuidado infantil privados). En segundo lugar, porque es inferior al objetivo del 33% ya acordado por los dirigentes de la Unión Europea. Con todo, es importante señalar que el indicador de referencia de acceso propuesto, el 25% para los niños menores de tres años, no pretende ser una medida de los niveles brutos de inscripción (o un reflejo de las necesidades del mercado laboral) y no incluye el acceso a servicios no autorizados, al cuidado diario familiar o a servicios de cuidado infantil no subvencionados. Se propone, en cambio, como indicador del compromiso del gobierno de ofrecer *servicios de cuidado infantil de alta calidad, bien regulados y subvencionados por la administración pública que sean accesibles y asequibles para todos*. Dicho indicador reconoce que los servicios a la primera infancia para los menores de tres años son una necesidad en países donde un alto porcentaje de mujeres trabajan; pero también refleja un respeto por la elección de los padres y un reconocimiento de que, en muchos países, los derechos relativos a la baja parental permiten, cada vez más, efectuar precisamente esa elección.

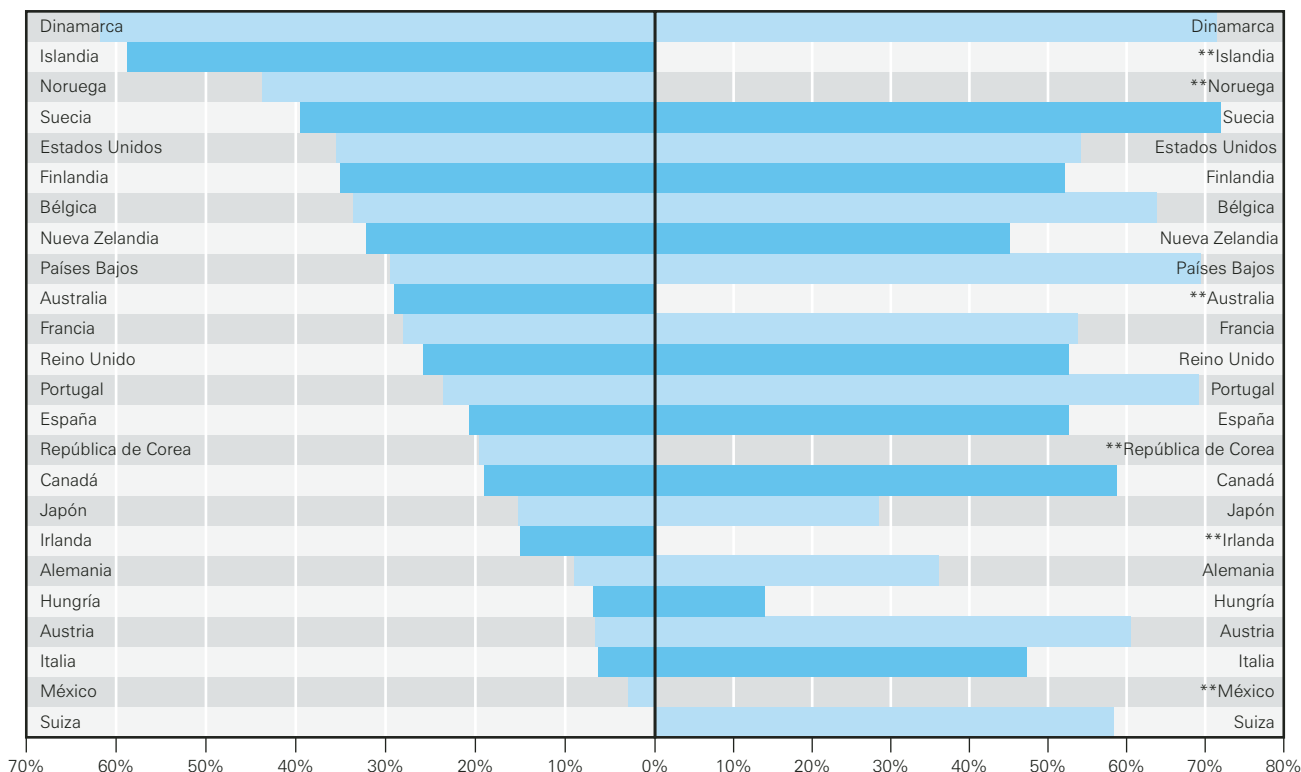
En una situación ideal, los derechos relativos a la baja parental permitirían a todos los niños recibir cuidados en el hogar durante al menos los primeros 12 meses de vida, tras lo cual se presentaría la opción de llevar a los niños, de forma gradual, a un centro de

Figura 3 – La brecha en los cuidados infantiles

La tabla permite comparar la proporción de mujeres con niños pequeños que trabajan y la proporción de niños menores de tres años inscritos en centros de cuidado infantil autorizados. La “brecha en los cuidados infantiles” revelada es una indicación aproximada del uso que se hace de los servicios de cuidado infantil.

Inscripción de niños de 0 a 3 años en centros de cuidado infantil autorizados, 2004

Tasas de empleo de las mujeres cuyo hijo más pequeño es menor de 3 años, 2005



** Datos no disponibles.

Fuente para la inscripción de niños de 0 a 3 años en centros de cuidado infantil autorizados: Base de Datos de la OCDE sobre la Familia y Base de Datos de la OCDE sobre Educación.

Nota: Los datos relativos a Alemania y Canadá corresponden a 2001; los datos relativos a Francia corresponden a 2002; los datos relativos a Islandia, México y Noruega corresponden a 2003; y los datos relativos a Australia, Dinamarca, los Estados Unidos y la República de Corea corresponden a 2005.

Fuente para las tasas de empleo de madres cuyo hijo más pequeño tiene entre 0 y 3 años: OECD (2007) *Babies and Bosses - Reconciling Work and Family Life* (Vol. 5); *Babies and Bosses* (Oficina de Estadísticas de Australia, 2005); 6224.0.55.001 FA2 *Labour Force Status and Other Characteristics of Families*; Statistics Canada (datos de 2001), Statistics Denmark (datos de 1999), Statistics Finland (datos de 2002), Statistics Iceland (datos de 2002 para las mujeres de 25 a 54 años), autoridades japonesas (datos de 2001), Encuesta suiza sobre la población activa (datos del 2º trimestre de 2006), Oficina británica de estadísticas nacionales (datos de 2005) y Encuesta de población actual de los Estados Unidos (datos de 2005); para los demás países de la Unión Europea, Encuesta europea de población activa (datos de 2005), salvo para Italia, cuyos datos corresponden a 2003.

cuidado infantil de alta calidad subvencionado hasta que comience la escolarización formal.* La cifra del indicador de referencia propuesto de 25% pretende reflejar el compromiso del gobierno de realizar esta situación ideal.

Aun siendo una valiosa base para la comparación, el indicador de referencia 3 también presenta claras limitaciones. El hecho de que los servicios estén subvencionados por el Estado no garantiza por sí solo la calidad, pese a que la experiencia sugiere que la calidad de los cuidados es probablemente mayor si los gobiernos financian, supervisan y aplican unos estándares básicos sobre la formación del personal, las cualificaciones, el tamaño

de los grupos y las proporciones entre personal y niños. Los servicios de cuidado infantil informales, por bien intencionados que sean, podrían no alcanzar estos niveles; y es probable que los servicios privados no subvencionados tengan que imponer unas tarifas que excluyan a las familias más pobres o tratar de economizar reduciendo el número de miembros del personal y los gastos de formación de los mismos.

En segundo lugar, un indicador de referencia de acceso del 25% para los menores de tres años no refleja si se está incluyendo o no a los niños desfavorecidos y vulnerables: niños de los hogares más pobres, niños de entornos inmigrantes y que utilizan otra lengua (recuadro 5), niños cuyos padres sufren problemas y presiones excepcionales, y

niños a los que se les ha diagnosticado una incapacidad y que tienen necesidades especiales. Actualmente, muy pocos países disponen de datos nacionales para establecer indicadores de referencia o comparar este factor decisivo. La ausencia de estadísticas, y de cualquier criterio acordado que permita supervisar el acceso de los desfavorecidos, sigue siendo, por tanto, una traba en este intento inicial de elaborar un conjunto de criterios mínimos comparables a escala internacional en relación con los servicios a la primera infancia.

Niños de mayor edad

Para los niños de mayor edad, aquellos de cuatro y cinco años, el indicador seleccionado (indicador de referencia 4) corresponde al nivel de matriculación en centros de educación preescolar

* Se puede elegir esta opción en varios de los países nórdicos donde los niños también tienen un derecho legal a una plaza en un centro de cuidado infantil de la autoridad local una vez concluido el periodo de baja parental.

Recuadro 5 Alemania: los hijos de inmigrantes

En principio, la transición al cuidado infantil fuera del hogar brinda una oportunidad para reducir las desventajas con que tropiezan los hijos de familias inmigrantes. Al promover la integración y el desarrollo de las capacidades lingüísticas, la educación y los cuidados en la primera infancia deberían poder reducir los obstáculos que encuentran numerosos niños inmigrantes a la hora de acceder al sistema de educación formal.

No es posible todavía realizar una comparación transnacional de los servicios destinados a los niños de familias inmigrantes. Incluso dentro de cada nación existen acusadas diferencias entre las distintas clases de inmigrantes y entre las clases de desventajas con que tropiezan. Algunos países de la OCDE, no obstante, tratan de supervisar el progreso de los niños de familias inmigrantes y de evaluar la contribución de la educación y los cuidados durante la primera infancia.

En Alemania, por ejemplo, varios estudios recientes han intentado definir el problema con más claridad.

Entre los principales hallazgos cabe citar los siguientes:

En promedio, los niños de familias inmigrantes:

- Presentan mayores riesgos de crecer en la pobreza (en un estudio se consideró que el riesgo de pobreza de los niños inmigrantes era aproximadamente dos veces mayor que el de los niños que poseen la ciudadanía alemana).
- Tienen un menor conocimiento de la lengua alemana –factor fundamental para la integración social y el éxito escolar–.
- Inician la escuela bastante más tarde que los niños alemanes.
- Obtienen (en promedio) peores notas en la escuela primaria.
- Siguen quedándose atrás en la escuela secundaria.
- Tienen el doble de probabilidades de verse en problemas con otros niños, por ejemplo, de ser objeto de burlas o intimidaciones.
- Tienen menos espacio en casa, viven con más personas y tienen menos probabilidades de disponer de algún lugar donde estudiar sin ser molestados.*
- Tienen cuatro veces más probabilidades de repetir los grados 1 a 3 de la escuela primaria.
- Tienen más probabilidades que los niños que poseen la ciudadanía alemana de que se les recomiende, a la edad de 10 años, acceder a la *Hauptschule*, y tienen menos probabilidades de acceder al *Gymnasium* o a la *Realschule*.**
- Tienen menos probabilidades, al dejar la escuela, de acceder a la formación profesional.
- Tienen más probabilidades de tener sobrepeso.
- Recurren en menor medida a los servicios médicos.
- Tienen menos probabilidades que los niños alemanes de matricularse en centros de educación preescolar.

Los estudios sobre niños de familias inmigrantes que se matricularon en centros de educación preescolar han demostrado que:

- Cuanto más tiempo asistan los niños inmigrantes a un centro de educación preescolar, menor será la diferencia entre sus capacidades lingüísticas y las de los niños no inmigrantes.
- La asistencia a un centro de educación preescolar mejoró el expediente académico de niños inmigrantes, hasta el punto de que se podía considerar que tenían las mismas oportunidades educativas que los niños de familias alemanas de bajos ingresos (que, en el estudio que nos ocupa, no se consideró que se hubiesen beneficiado de manera significativa de la educación preescolar).
- Los hijos de inmigrantes tienen menos probabilidades de adquirir un perfecto dominio del alemán si acuden a centros de educación preescolar con una elevada proporción de niños del mismo grupo étnico.

Cabe señalar una serie de advertencias importantes:

- Algunos de los estudios realizados son de pequeña envergadura, por lo que podrían no ser representativos a escala nacional.
- El rendimiento escolar podría ser un reflejo de los hogares más necesitados, los vecindarios más pobres y los padres con menor nivel educativo de numerosas familias inmigrantes. Los servicios a la primera infancia y los esfuerzos de las escuelas primarias no pueden, por sí solos, paliar plenamente estos problemas estructurales.
- Los tipos de escuelas a las que asisten los niños inmigrantes también pueden ser un reflejo de su estado socioeconómico y de su condición desde el punto de vista de la residencia.

Nota: Información extraída de Clauss, S. y B. Nauck, 2008, *The Situation of Immigrant Children in Germany, a Literature Review*, informe preparado para el Centro de Investigaciones Innocenti de UNICEF titulado *Children in Immigrant Families in Rich Countries*, editado por D. Hernández (de próxima publicación).

* Cuando se pidió a niños alemanes que clasificaran su propia situación de vivienda en una escala de siete puntos, desde “muy mala” hasta “muy buena”, la puntuación media dada por los niños inmigrantes fue de 6,1, algo inferior a la puntuación media de 6,5 registrada por los niños no inmigrantes.

** A la edad de 10 años, en el sistema educativo alemán los niños son seleccionados para uno de tres tipos distintos de escuela: *Gymnasium*, *Realschule* o *Hauptschule*. El *Gymnasium* brinda la mayor parte de la educación académica y tiene prácticamente el monopolio sobre el acceso a la universidad. La *Realschule* conduce tradicionalmente a formación y puestos de trabajo de oficina. La *Hauptschule* goza del estatus más bajo, ofrece el menor número de opciones para proseguir los estudios y constituye la vía común para el trabajo manual. Pocos niños cambian de rumbo una vez efectuada la selección inicial.

acreditados y subvencionados por el Estado con una permanencia mínima de 15 horas a la semana.

Ésta es la edad (el quinto año de vida) para la que no se cuestionan los beneficios que proporciona la educación preescolar. También es una edad a la que casi todos los padres creen conveniente que sus hijos realicen alguna clase de actividad regular de aprendizaje en grupo que les ayude a prepararse para el comienzo de la escolarización formal.

Por estas razones, el valor propuesto como criterio mínimo es una tasa de matriculación del 80% para los niños de cuatro a cinco años. Como muestra la fig. 1, 15 de los 25 países de la OCDE sobre los que se dispone de datos cumplen este indicador de referencia (aunque Finlandia no, sorprendentemente).

La mayoría de los gobiernos europeos ya garantiza una plaza en centros de educación preescolar a todos los niños de cuatro años, aunque el número de horas semanales es variable. Otros países de la OCDE avanzan a diferentes velocidades en la misma dirección. Lo ideal sería que la tasa de matriculación de niños de cuatro años fuera de prácticamente el 100%, y, una vez más, preocupa que un indicador de referencia del 80% pueda disimular o aprobar el hecho de que, probablemente, el 20% de niños que podrían quedar desatendidos procedan de entornos desfavorecidos. Otra insuficiencia manifiesta del indicador de referencia es que no refleja la disponibilidad de los servicios ofrecidos en términos de horas al día –un factor decisivo para millones de padres que trabajan a tiempo completo–.

Por lo tanto, el indicador de referencia 4 debería entenderse como una orientación, más que como un objetivo.

Calidad y personal

Un acceso sin calidad no es muy ventajoso. Por ello, todos los gobiernos de la OCDE se enfrentan a un problema difícil a la hora de definir y supervisar la calidad de los servicios para la primera infancia. Lo ideal sería que en esta tarea participaran padres y comunidades, así como profesionales del cuidado infantil e instituciones académicas.

La investigación disponible coincide en que la calidad de la educación y los cuidados a la primera infancia depende, ante todo, de la capacidad de los cuidadores para forjar relaciones con los niños y ayudar a crear un entorno seguro, coherente, sensible, estimulante y gratificante. En otras palabras, los buenos cuidados infantiles son una extensión del buen ejercicio de la paternidad. O, como se expone en el informe anteriormente mencionado del Consejo Nacional de Investigación de los Estados Unidos, “*Si hay un único componente crítico de la calidad, éste se basa en la relación entre el niño y el profesor/cuidador, y en la capacidad del adulto para ser receptivo con el niño.*”¹⁵

Ésta es, pues, la esencia de la “calidad”, aunque es una esencia evidentemente difícil de medir.

Aun así, es posible medir algunas condiciones previas de la calidad; principalmente, la disponibilidad de un número suficiente de profesionales del cuidado infantil bien formados, bien supervisados y bien remunerados. Por tanto, los indicadores de referencia 5, 6 y 7 establecen criterios mínimos para tres de los aspectos clave mensurables de la calidad de la educación y los cuidados en la primera infancia, y comparan la actuación de los países con respecto a estos aspectos.

En general, el panorama no es alentador. El examen de la OCDE de 2006 *Starting Strong* concluye, por ejemplo, que a menudo existe “*una marcada desigualdad de salario entre el personal encargado del cuidado infantil y los profesores, y en la mayoría de los países el personal encargado del cuidado infantil tiene escasa formación y percibe una suma en torno al salario mínimo. No es de sorprender la alta rotación del personal en el sector del cuidado infantil.*”

En muchos países, los profesionales del cuidado infantil se sitúan en el nivel más bajo de la escala de sueldos y gozan de escasa seguridad laboral o de escasas oportunidades para desarrollar su carrera profesional. En algunos, incluidos Australia, los Estados Unidos y el Reino Unido, con frecuencia se considera que el trabajo en guarderías y en centros de cuidado diario es adecuado para las personas muy jóvenes, no cualificadas, que están de paso, o las tres cosas a la

vez. Cuando el sueldo es bajo, la rotación del personal tiende a ser alta (30% al año entre los empleados de servicios de cuidado infantil en los Estados Unidos, por ejemplo, frente a menos del 7% entre los maestros de escuela). “*Estas tasas de rotación del personal,*” comenta el Consejo Científico Nacional de los Estados Unidos, “*están socavando las relaciones que los niños pequeños tienen con los adultos que les suministran gran parte de sus cuidados diarios.*”

Esto es cuidado infantil barato, y no servirá.

Como regla general, los salarios representan aproximadamente tres cuartas partes de los costos de la prestación de servicios destinados a la primera infancia. Existen pruebas fehacientes de que el personal con mayores niveles educativos y con titulaciones más especializadas establece una interacción más estimulante y complementaria con los niños, por lo que las posibilidades de recortar los costos se ven limitadas si se desea mantener la calidad. Además, los servicios que no alcanzan la calidad exigida no ofrecerán beneficios, e incluso podrán ser perjudiciales; por tanto, suponen una pérdida de dinero por muy económicos que puedan ser. Y lo que es peor, desde el punto de vista del interés superior del niño, desaprovechan una oportunidad que no volverá a presentarse.

El indicador de referencia 5 exige que todo el personal tenga al menos una formación inicial antes de acceder a un empleo en el ámbito de la educación y los cuidados a la primera infancia. El valor propuesto del 80% que se atribuye a este indicador de referencia se refiere a todo el personal que trabaja regularmente con niños pequeños, incluidas las personas que suministran cuidados en el vecindario y en el hogar. Si es preciso contratar a personal que carece de formación para cubrir las necesidades a corto plazo, debería establecerse la obligatoriedad legal de que dicho personal realice un curso oficial de iniciación en la educación y los cuidados para la primera infancia. El indicador de referencia 5 también trata de abordar la cuestión de la calidad y la rotación del personal, estipulando que al menos se contemplen una remuneración

y unas condiciones acordes con las de las profesiones de la enseñanza y la asistencia social.

Este indicador de referencia también presenta evidentes puntos débiles, al no poder captar la amplitud o duración de la formación exigida, o el alcance de la formación y el apoyo que precisa el personal de los servicios para la primera infancia, o la determinación de los gobiernos a adoptar medidas para elevar la categoría de la profesión del cuidado infantil, en lugar de “prever” solamente la adopción de tales medidas.

Sin embargo, resulta significativo y alarmante que tan sólo 17 de los 25 países de la OCDE encuestados pudieran cumplir este indicador de referencia (en principio poco exigente). También resulta sorprendente que Dinamarca y Noruega, que disponen de prestigiosos servicios para la primera infancia, no alcancen el criterio mínimo del 80% relativo a la formación inicial del personal encargado del cuidado infantil.

El indicador de referencia 6 refuerza la dimensión de la formación en los “cuidados de alta calidad”, al estipular

que al menos el 50% del personal de los centros de educación para la primera infancia, que incluye a los auxiliares de aula y a todos los asesores y profesores, haya cursado un mínimo de tres años de educación superior y posea un título especializado en estudios sobre la primera infancia o en un ámbito relacionado. Como muestra la fig. 1, 20 de los 25 países de la OCDE lograron cumplir este criterio, con la excepción de Austria, Finlandia, Japón, Noruega y Suiza.

Este indicador de referencia también presenta evidentes limitaciones y ha

Recuadro 6 Los derechos del niño en la primera infancia

“La educación del niño deberá estar encaminada a desarrollar la personalidad, las aptitudes y la capacidad mental y física del niño hasta el máximo de sus posibilidades.”

Artículo 29 de la Convención sobre los Derechos del Niño

Al Comité de los Derechos del Niño le ha sido encomendada por las Naciones Unidas la labor de promover y supervisar los progresos hacia la aplicación mundial de la Convención sobre los Derechos del Niño de 1989.

Desde que la Convención entrara en vigor en 1990, el Comité ha adoptado ocho Observaciones Generales para guiar a los gobiernos en el cumplimiento de sus obligaciones en virtud de la Convención. Una de ellas – la Observación General N° 7 relativa a la realización de los derechos del niño en la primera infancia – es de particular relevancia para la educación y los cuidados durante la primera infancia.

Observación General N° 7

La Observación General N° 7 insiste en que los niños pequeños tienen derechos desde el inicio de su existencia. También reconoce la especial vulnerabilidad de los niños más pequeños a la pobreza, la discriminación y otras adversidades que pueden comprometer sus derechos y socavar sus capacidades y su bienestar.

Por tanto, la primera infancia es un período esencial para la realización de los derechos del niño. Así pues, se alienta a todos los gobiernos a que trabajen en el cumplimiento de los derechos de los más jóvenes mediante la promoción de políticas, leyes, programas, prácticas y capacitación profesional e investigación de carácter global. En particular, se

interpreta que el derecho a la educación durante la primera infancia comienza al nacer.

La Observación General N° 7 formula las siguientes recomendaciones específicas:

- Los niños pequeños en general no deben ser discriminados por ningún motivo, por ejemplo en los casos en que las leyes no pueden ofrecer igual protección frente a la violencia a todos los niños, en particular los niños pequeños. Los niños pequeños corren un riesgo especial de discriminación porque se encuentran en una posición de relativa impotencia y dependen de otros para la realización de sus derechos.
- La discriminación puede consistir en una peor nutrición, en una atención y cuidados insuficientes, en menores oportunidades de juego, aprendizaje y educación, o en la inhibición de la libre expresión de sentimientos y opiniones.

La discriminación puede también expresarse mediante un trato rudo y expectativas poco razonables, que pueden llegar a la explotación o el abuso.

- Inquieta especialmente la posible discriminación en cuanto al acceso a servicios de calidad para niños pequeños, en particular donde los servicios de atención de la salud, educación, bienestar y de otro tipo no tienen carácter universal y se proporcionan mediante una combinación de organizaciones públicas, privadas y de beneficencia.
- Como primera medida, el Comité alienta a los Estados Partes a vigilar la disponibilidad y el acceso a servicios de calidad que contribuyan a la supervivencia y el desarrollo de

tenido que interpretarse con una cierta flexibilidad, a fin de incorporar: a) países en los que se exige un diploma de dos años de educación secundaria; y b) países como Francia, Irlanda y el Reino Unido, donde lo único que se exige es poseer un título de enseñanza primaria, sin ninguna formación especial sobre el desarrollo de las necesidades de los niños de edad preescolar.*

* Ésta es una de las razones por las que los servicios para la primera infancia en estos países se inclinan hacia la imposición de un enfoque escolar en la educación y los cuidados durante la primera infancia, que a menudo implica enseñar en amplios grupos, prestándose poca atención a cada uno de los niños y a su preparación para determinados tipos de enseñanza.

El indicador de referencia 7 se centra en el tamaño del grupo y en las proporciones entre el personal y los niños. Específicamente, establece un mínimo de un miembro del personal por cada 15 niños de cuatro y cinco años, y un tamaño máximo de grupo de 24 miembros. Como muestra la fig. 1, tan sólo 12 de los 25 países de la OCDE cumplen actualmente este criterio.

En muchos de los países que no alcanzan el criterio establecido se requerirá un importante aumento de fondos para que las proporciones entre el personal y los

niños lleguen hasta 1:15 y el tamaño de los grupos se reduzca a un máximo de 24 miembros. México, por ejemplo, tiene que esforzarse mucho para cumplir el indicador de referencia mientras extiende rápidamente la educación preescolar a toda su población. Pero también será necesario incrementar considerablemente el gasto en algunos de los países más ricos de la OCDE, como por ejemplo Irlanda, donde los niños más pequeños a menudo son colocados en las clases con las proporciones menos favorables entre el personal y los niños.

En la práctica, las proporciones aceptables

los niños pequeños, en particular mediante una recopilación sistemática de datos, desglosados según las principales variables que presenten los antecedentes familiares y las circunstancias del niño. Como segunda medida, pueden requerirse iniciativas que garanticen que todos los niños tengan igualdad de oportunidades para beneficiarse de los servicios disponibles.

- Los Estados Partes deberán en todo momento tratar de ofrecer programas que complementen la función de los padres y que se elaboren, en lo posible, en colaboración con éstos, inclusive mediante la cooperación activa entre los padres, los profesionales y otros para desarrollar *"la personalidad, las aptitudes y la capacidad mental y física del niño hasta el máximo de sus posibilidades"* (artículo 29 de la Convención sobre los Derechos del Niño).
- Los profesionales que trabajan con los niños pequeños –en los sectores público y privado– deben contar con una preparación profunda, formación permanente y remuneración adecuada. Al respecto, los Estados Partes son responsables de la provisión de servicios para el desarrollo de la primera infancia. El papel de la sociedad civil debe complementar, y no reemplazar, la función del Estado. Cuando los servicios no estatales desempeñan un rol preponderante, el Comité recuerda a los Estados Partes que tienen la obligación de supervisar y regular su calidad para garantizar que se protejan los derechos del niño y se atienda a su interés superior.
- Respetar las facultades en desarrollo de los niños pequeños es esencial para la realización de sus derechos, y resulta especialmente importante durante la primera

infancia, debido a las rápidas transformaciones que se dan en el funcionamiento físico, cognitivo, social y emocional del niño, desde la más tierna infancia hasta los inicios de la escolarización.

- La evolución de las facultades debería considerarse un proceso positivo y habilitador y no una excusa para prácticas autoritarias que restrinjan la autonomía del niño y su expresión y que tradicionalmente se han justificado alegando la relativa inmadurez del niño y su necesidad de socialización. Los padres (y otros) deberían ser alentados a ofrecer una "dirección y orientación" centrada en el niño, mediante el diálogo y los ejemplos, por medios que mejoren la capacidad del niño pequeño para ejercer sus derechos, en particular su derecho a participar (artículo 12) y su derecho a la libertad de pensamiento, conciencia y religión (artículo 14).
- A fin de garantizar que los derechos de los niños pequeños se realicen plenamente durante esta fase crucial de su existencia (y teniendo en cuenta la repercusión que las experiencias en la primera infancia tienen en sus perspectivas a largo plazo), se insta a los Estados Partes a que adopten planes globales, estratégicos y con plazos definidos para la primera infancia en un marco basado en los derechos. Por consiguiente, deberían aumentar la asignación de recursos humanos y financieros a los servicios y programas destinados a la primera infancia.
- Se alienta a los Estados Partes a que forjen vínculos de asociación fuertes y equitativos entre el gobierno, los servicios públicos, las organizaciones no gubernamentales, el sector privado y las familias para financiar servicios globales en apoyo de los derechos de los niños pequeños.

entre el personal y los niños variarán en función de las circunstancias, que incluyen el número de horas al día de permanencia en un centro de cuidado infantil. No obstante, la investigación muestra de manera abrumadora que los niños pequeños necesitan una gran atención y apoyo directos: relaciones, más que instrucción colectiva. Se reconoce ampliamente que los lactantes y los niños muy pequeños no están preparados para las actividades en grupo; pero incluso en el caso de los niños de cuatro y cinco años, los grupos más reducidos hacen posible planificar actividades más estimulantes y más en sintonía con los intereses y la etapa de desarrollo de cada niño.

En general, estos tres indicadores de referencia de “calidad” (5, 6 y 7) sólo representan unos mínimos que, como es sabido, están asociados con las relaciones estimulantes y complementarias entre el personal y los niños, y son la base de la calidad y la buena práctica en la educación y los cuidados para la primera infancia. En la actualidad, sólo cinco países de la OCDE –Islandia, Hungría, Nueva Zelanda, los Países Bajos y Suecia– cumplen los tres indicadores. Seis países –Australia, Bélgica (Flandes), Canadá, Irlanda, Japón y Noruega– sólo cumplen uno.

En las naciones que no cumplen el criterio mínimo de calidad para los servicios a la primera infancia, puede ocurrir que un requisito previo para un progreso rápido sea un cambio en las actitudes del público. En algunos países, en general se sigue pensando que se requiere poca o ninguna formación para cuidar de los lactantes y los niños pequeños, que podría requerirse algo más de formación para aquéllos que se ocupan de los niños con edades comprendidas entre los tres y los cinco años, y que sólo para los profesores de niños de mayor edad se requiere un nivel de educación más alto. Estas opiniones están peligrosamente desfasadas.

En términos prácticos, las mejoras en las condiciones salariales y laborales constituirían un paso evidente hacia un cambio de actitudes y la elevación de la categoría de la profesión, al igual que lo haría el integrar los cuidados durante la primera infancia dentro de las

profesiones de la enseñanza y los cuidados (como ya está ocurriendo en Dinamarca, Finlandia y Suecia, donde los asistentes de cuidados infantiles tienen la oportunidad de recibir una formación complementaria que les otorga unas cualificaciones más altas.) La oferta de oportunidades y cualificaciones académicas en el ámbito de la educación y los cuidados a la primera infancia también contribuiría a aumentar el reconocimiento social de la profesión y a asentar la práctica de la investigación y la formulación de políticas basadas en datos objetivos.

Por último, cabe señalar que los mayores niveles de formación del personal, las proporciones más adecuadas entre el personal y los niños y el tamaño reducido de los grupos revisten especial importancia en los centros que se ocupan de niños en situación de riesgo y niños con necesidades educativas especiales. Si no se cuenta con los recursos adicionales que ello requiere, resulta mucho menos probable que la educación y los cuidados en la primera infancia influyan de manera significativa en la vida de los niños desfavorecidos.

Presupuestos

En general, el nivel de compromiso nacional con la calidad y la oferta de educación y cuidados para la primera infancia también se refleja en el nivel de inversión pública en los servicios destinados a la primera infancia.

La fig. 4 muestra el nivel actual de este gasto en los 23 países de la OCDE sobre los que se dispone de datos (no se incluyen las prestaciones familiares ni los costos de las prestaciones de la baja parental).

Una vez más, hay que considerar estas cifras con cautela; las estadísticas oficiales no siempre son claras o uniformes a la hora de registrar lo que incluyen o no los servicios destinados a la primera infancia.* La cifra del 1,3% del PIB correspondiente a Suecia, por ejemplo, es casi seguro una subestimación (dado que los centros de educación preescolar en

Suecia son de alta calidad y están disponibles muchas horas al día durante todo el año de trabajo). Otro dato a tener en cuenta es que, en algunos casos, los gastos que realizan las autoridades estatales y locales pueden quedar excluidos de las cifras obtenidas a nivel nacional. La fig. 4 tampoco capta la rapidez con la que está cambiando el panorama de los cuidados infantiles; en el Reino Unido y la República de Corea, por ejemplo, el gasto público en educación preescolar se ha cuadruplicado a lo largo de la última década.

En general, la fig. 4 muestra que el gasto actual de los gobiernos de la OCDE en los servicios a la primera infancia asciende, en promedio, a un 0,7% del PIB. Y lo que es más revelador, muestra que los países que encabezan la tabla de indicadores de referencia generales gastan aproximadamente dos veces la media de la OCDE. Sólo seis países de la OCDE cumplen ocho o más indicadores de referencia (fig. 1), siendo estos mismos países los que encabezan la tabla del gasto público en materia de servicios a la primera infancia (Islandia, Dinamarca, Finlandia, Suecia, Francia y Noruega).

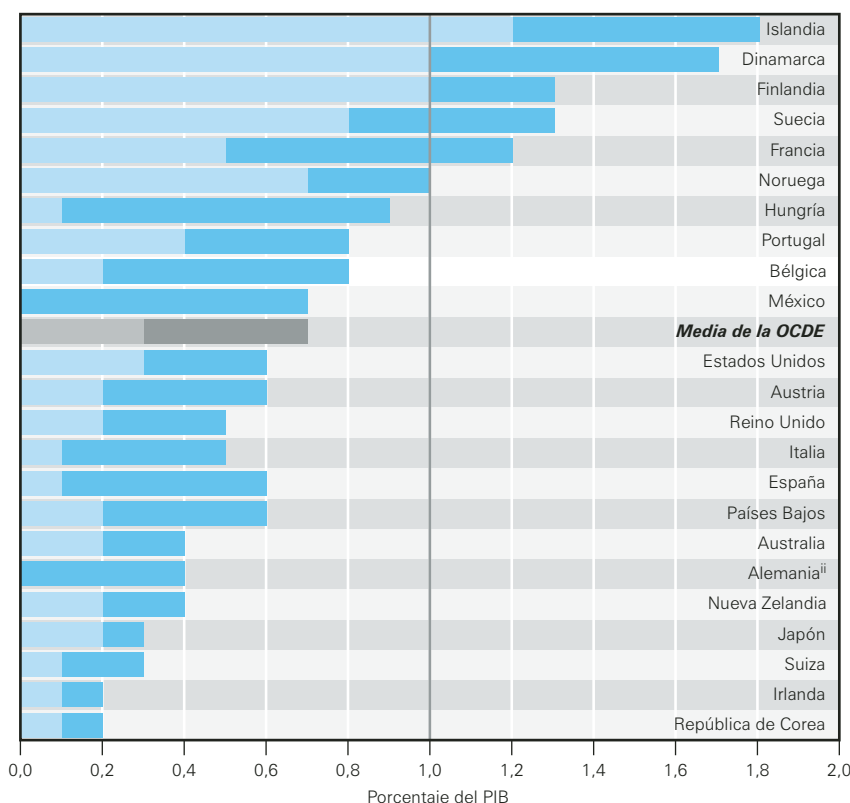
Así pues, de los datos disponibles cabe extraer la conclusión general de que, para cumplir los criterios mínimos aceptables, muchos países de la OCDE deben casi duplicar los actuales niveles de gasto en materia de servicios a la primera infancia.

Se puede llegar a la misma conclusión general partiendo de la dirección opuesta –preguntando a cuánto ascenderá el costo por niño de la calidad de la educación y los cuidados en la primera infancia–. Aunque se dispone de pocos datos, la experiencia en los Estados Unidos apunta a que el costo se sitúa en torno a los 5.000 dólares por niño al año para los programas escolares de medio día, y que asciende a aproximadamente 9.000 dólares al año para los programas escolares de jornada completa.¹⁶ Por lo que respecta a los niños menores de tres años, para los que se requieren unas proporciones más altas de personal por cada grupo de niños, es evidente que los costos serán aún mayores.

Estas cifras sugieren que los costos por niño probablemente sean superiores al gasto que normalmente se destina a los

* Para las recomendaciones específicas sobre lo que debería incluirse en el gasto del gobierno en materia de servicios a la primera infancia, en virtud de diferentes modelos de financiación, véase el capítulo III de ‘*Benchmarks for Early Childhood Services in OECD Countries*’, *Innocenti Working Paper 2008-02*, disponible en www.unicef-irc.org.

Figura 4 – Gasto público en servicios de cuidado infantil y educación preescolar, porcentaje del PIBⁱ, 2003



■ Cuidado infantil
■ Educación preescolar

Fuente: OCDE (2007), Base de Datos sobre el Gasto Social 1980-2003.

ⁱ No se incluyen las prestaciones familiares o los costos del derecho a la baja parental.

ⁱⁱ La mala clasificación de Alemania refleja el hecho de que al gasto en niños de 0 a 3 años le corresponde un 0% en la Base de Datos de la OCDE sobre la Familia, de la que se han extraído los datos. Los fondos federales destinados a los Bundesländer no se asignan a servicios para la primera infancia; por tanto, las inversiones se efectúan a discreción de cada Land. Los nuevos Bundesländer (antigua Alemania Oriental) registran una de las tasas de participación más altas en Europa (37%) para los niños pequeños que acuden a servicios de cuidado infantil. En los antiguos Bundesländer (antigua Alemania Occidental) se realizan importantes inversiones públicas en servicios de cuidado infantil, que ascienden a más de 10.000 euros anuales por niño en algunas de las ciudades más grandes.

primeros años de la educación obligatoria. No obstante, el mensaje general que se extrae de dichos estudios es que los programas que ofrecen beneficios medibles requieren altos niveles de personal y formación, y que los servicios destinados a la primera infancia que no alcancen cierto nivel de costo y calidad reportarán beneficios escasos o nulos.

Así pues, existen sólidos indicios a nivel macro y micro que apoyan la idea de que numerosos países de la OCDE deben duplicar el nivel de gastos a fin de cumplir los criterios mínimos aplicables a los servicios destinados a la primera infancia.

En la mayoría de los países se requieren inversiones suplementarias en la esfera crítica de los servicios ofrecidos a los niños desfavorecidos, así como una formación más amplia del personal y un aumento de la disponibilidad de los servicios a la primera infancia en términos de horas al día, a fin de satisfacer las necesidades tanto de los niños como de los padres. En países donde el sector privado es el principal proveedor de servicios de cuidado

infantil, también será necesario realizar inversiones suplementarias para establecer y cumplir los criterios propuestos y para permitir a los padres –mediante subvenciones, exenciones fiscales o sistemas de cupones– elegir y contratar servicios de cuidado infantil acreditados.

El indicador de referencia 8, que trata de tener en cuenta la realidad del momento, fija el nivel requerido de gasto público en servicios a la primera infancia en un mínimo del 1% del PIB. Sólo seis de los 25 países de la OCDE sobre los que se dispone de datos alcanzan o superan este nivel. Los gastos no han superado aún el 50% del nivel del indicador de referencia en Australia, España, Irlanda, Japón, Nueva Zelandia, los Países Bajos, la República de Corea ni Suiza.

El contexto más amplio

Por último, también hay que evaluar la idoneidad de los servicios para la primera infancia en el contexto en el que operan dichos servicios. Por buenos que sean estos servicios, no cabe esperar que, por sí solos, acaben con la pobreza y la exclusión social. Sólo las políticas a largo

plazo relativas a empleo, vivienda, formación, discriminación, transferencias sociales y salario mínimo pueden reducir las desventajas consolidadas. Ésta es la razón por la que un informe del Consejo Nacional de Investigación de los Estados Unidos sobre el desarrollo de la primera infancia formula esta llamativa recomendación:

“...El Congreso debería evaluar la idoneidad de las políticas nacionales de apoyo en materia de impuestos, salarios e ingresos... para garantizar que ningún niño que se mantenga con el equivalente del sueldo de un adulto que trabaja a tiempo completo viva en la pobreza, y que ninguna familia esté sumida en una miseria profunda y persistente, independientemente de su situación de empleo.”¹⁷

No se comprenden del todo los mecanismos exactos por los que los bajos ingresos de una familia tienden a comprometer el futuro de los niños. Además de los fuertes vínculos existentes entre las desventajas que sufren los niños y la educación y los ingresos de los padres, también existen estrechos nexos entre las tensiones por motivos económicos y la incidencia de

la depresión, la enfermedad mental, un mal concepto de sí mismos y el consumo abusivo de sustancias (aspectos, todos ellos, que se asocian con un ejercicio de la paternidad inadecuado, distante y, en ocasiones, severo). En general, en numerosos países, las investigaciones concluyen de manera constante que la pobreza en la infancia está asociada con resultados negativos en la adolescencia y la vida adulta. Más que cualquier otra variable, los bajos ingresos familiares son el factor más fiable de predicción de los problemas educativos, psicológicos y de conducta.

Ello hace imposible ignorar la cuestión más amplia de la pobreza infantil en cualquier intento de proponer criterios mínimos aplicables a los servicios para la primera infancia.

El indicador de referencia 9 apunta, por tanto, a la necesidad de reducir las tasas de pobreza infantil a un nivel bajo para que los servicios a la primera infancia puedan explotar al máximo su potencial. La tasa de pobreza infantil se define aquí como el porcentaje de niños pertenecientes a familias cuyos ingresos, adaptados al tamaño de la familia, son inferiores al 50% de la mediana de ingresos del país de que se trate.¹⁸

Específicamente, se sugiere que la tasa de pobreza infantil debe ser inferior al 10%. Ello concuerda con el *Report Card* N° 6 de esta serie, que aboga por la reducción progresiva de la pobreza infantil en los países de la OCDE por debajo del 10%, por medio de objetivos temporales respaldados por un amplio consenso público y político (de manera que pueda mantenerse el compromiso a largo plazo, en lugar de que éste dependa de determinados partidos políticos).*

La figura 1 usa los datos más recientes (2008) para mostrar qué países de la OCDE cumplen actualmente el indicador de referencia propuesto de “menos de un 10% de niños que crecen en la pobreza”. De los 25 países sobre los que se dispone de datos, sólo 10 cumplen el nivel exigido. Asimismo, la fig. 1 muestra que 8 de los 10 países que encabezan el indicador de referencia general de la tabla clasificatoria cumplen el indicador de “baja pobreza infantil”.**

Inclusión

La transición al cuidado infantil fuera del hogar representa una importante oportunidad para debilitar los vínculos existentes entre la pobreza y la deficiente situación de los niños. A medida que se produce la transición del cuidado infantil, la situación ideal de que los beneficios que proporcionan la educación y los cuidados de alta calidad en la primera infancia lleguen a todos podría y debería ser realizable.

Lo más probable –siendo la pauta que actualmente prevalece en muchos países de la OCDE– es que la transición en el cuidado infantil acentúe las desigualdades existentes. De hecho, esta situación podría considerarse inevitable si la transición ha de gestionarse de forma tal que los niños procedentes de entornos desfavorecidos reciban educación y cuidados de menor calidad durante la primera infancia. En igualdad de circunstancias, las familias de bajos ingresos se ven sometidas a presiones incomparablemente mayores a la hora de concertar servicios de cuidado infantil lo antes posible y al menor costo. A falta de políticas específicas y dotadas de buenos recursos para ofrecer servicios de alta calidad a los niños vulnerables, es probable que el desplazamiento hacia el cuidado infantil fuera del hogar alimente la espiral de desventajas. Y a menos que se acepte como ineluctable la materialización de este peligro, los gobiernos deberán planificar, proveer y supervisar servicios a la primera infancia de forma que se garantice la inclusión de los niños desfavorecidos. En la mayoría de los casos, ello supondrá contar con unos servicios de alta calidad y de acceso universal subvencionados por organismos gubernamentales con presupuestos flexibles, así como una concentración más elevada de recursos, personal y aptitudes en las áreas de mayor necesidad.

No se dispone de datos comparables a escala internacional para medir el progreso hacia este objetivo. Sin embargo, para no omitir este factor decisivo, el indicador de

referencia 10 propone una medida aproximada de “alcance”. Como guía para el compromiso de cada uno de los países de la OCDE de prestar servicios esenciales a *todos* los niños, incluidos los más pobres y vulnerables, este indicador analiza el actual nivel de alcance de los servicios de cuidados de salud básicos a los niños.

A fin de identificar aquellos países que han demostrado una determinación sostenida por garantizar que se llegue incluso a los niños procedentes de los hogares más marginados, el indicador de referencia 10 pone alto el umbral del nivel requerido. Específicamente, propone una tasa de mortalidad infantil inferior a 4 por cada 1.000 nacidos vivos, una tasa de bebés con bajo peso al nacer inferior al 6% y una tasa de inmunización superior al 95% para niños de 12 a 23 meses (para la inmunización contra las principales enfermedades de la infancia que pueden prevenirse mediante vacunación). Se considera que los países que cumplen dos de estos tres criterios mínimos han cumplido el indicador de referencia 10. En la actualidad, tan sólo 8 de los 25 países de la OCDE los cumplen (fig. 5): Finlandia y Suecia (que cumplen los tres criterios de alcance), más Bélgica (Flandes), Eslovenia, Islandia, Japón, Noruega y la República de Corea.

Muchos países ricos disponen de excelentes servicios de salud infantil y han realizado extraordinarios progresos alcanzando niveles sin precedentes a la hora de reducir la mortalidad infantil, el bajo peso al nacer y las enfermedades que se pueden prevenir mediante la vacunación. Con todo, para los propósitos del indicador de referencia 10, lo que cuenta no es el progreso en los servicios de salud *per se*, sino el compromiso de llegar a *todos* los niños, y en particular a aquéllos en mayor situación de riesgo por causa de la pobreza, el aislamiento cultural y la exclusión social.

Reducir las disparidades

Los 10 indicadores de referencia propuestos deberían considerarse como un primer paso hacia el establecimiento de una serie de criterios básicos comunes para los servicios a la primera infancia. El perfeccionamiento de los mismos dependerá de unas definiciones

* El *Report Card* N° 6 también sugiere que los países que ya han alcanzado el objetivo de una tasa de pobreza infantil “inferior al 10%” deberían aspirar a un 5% o una tasa aún más baja.

** Lamentablemente, no se dispone de datos sobre niños de distintos grupos de edad; por tanto, las cifras dadas se refieren a todos los niños y jóvenes de hasta 17 años. La disponibilidad de datos específicos sobre los niños menores de seis años contribuiría a perfeccionar los indicadores de referencia.

Figura 5 – Alcance de los servicios esenciales (indicador de referencia 10)

En la actualidad, no existe un método directo para medir y comparar el compromiso de los gobiernos de la OCDE de prestar servicios de alta calidad a la primera infancia para las familias más desfavorecidas. El indicador de referencia 10 ofrece una guía indirecta, al medir el alcance de los servicios esenciales de salud para la madre y el niño. Poniendo alto el umbral del nivel requerido –una tasa de mortalidad infantil inferior a 4 por cada 1.000 nacidos vivos, una tasa de bebés con bajo peso al nacer inferior al 6% y una tasa media de inmunización superior al 95%–, muestra los países de la OCDE que están logrando alcanzar incluso a las familias a las que es más difícil llegar en virtud de la pobreza, el aislamiento cultural y la exclusión social.

Los países en azul cumplen al menos 2 de los 3 criterios de alcance.

Figura 5a

Tasas de mortalidad infantil (2005)

Muertes por cada 1.000 nacidos vivos	
Islandia	2,3
Suecia	2,4
Japón	2,8
Eslovenia ⁱⁱ	3,0
Finlandia	3,0
Noruega	3,1
Portugal	3,5
Francia	3,6
Alemania	3,9
Bélgica (Flandes) ⁱⁱⁱ	3,9
Irlanda	4,0
España	4,1
Austria	4,2
Suiza	4,2
Dinamarca	4,4
Italia	4,7
Países Bajos	4,9
Australia	5,0
Nueva Zelanda	5,1
Reino Unido	5,1
Canadá ⁱ	5,3
República de Corea ⁱⁱ	6,0
Hungría	6,2
Estados Unidos ⁱ	6,8
México	18,8

Fuente: 2005, Datos de Salud de la OCDE 2007 – Versión: octubre de 2007

Nota:

ⁱ 2004, Datos de Salud de la OCDE 2007.

ⁱⁱ 2005, World Health Statistics 2007.

ⁱⁱⁱ 2005, Kind en Gezin, Child in Flanders.

Figura 5b

Bajo peso al nacer (2005)

% nacimientos de peso inferior a 2.500 gramos	
Islandia	3,9
Finlandia	4,1
Suecia ⁱⁱ	4,2
República de Corea	4,3
Noruega ⁱⁱ	4,8
Dinamarca	4,9
Irlanda ⁱⁱ	4,9
Canadá ⁱⁱ	5,9
Eslovenia ⁱ	6,0
Nueva Zelanda ⁱⁱ	6,1
Países Bajos	6,2
Australia ⁱⁱ	6,4
Italia ⁱⁱ	6,7
Alemania	6,8
Austria	6,8
Bélgica (Flandes) ⁱⁱⁱ	6,8
Francia ⁱⁱ	6,8
Suiza	7,0
España ⁱⁱ	7,1
Portugal	7,5
Reino Unido	7,5
Estados Unidos	8,1
Hungría	8,2
México	8,8
Japón	9,5

Fuente: 2005, Datos de Salud de la OCDE 2007 – Versión: octubre de 2007

Nota:

ⁱ 2001, Monitor Social 2003.

ⁱⁱ 2004, Datos de Salud de la OCDE 2007.

ⁱⁱⁱ 2005, Kind en Gezin, Child in Flanders.

Figura 5c

Tasa de inmunización de niños de 12 a 23 meses (porcentaje, 2005)

	Sarampión	Polio 3	DPT3	Media
Hungría	99	99	99	99,0
Japón	99	97	99	98,3
México	96	98	98	97,3
Países Bajos	96	98	98	97,3
Suecia	94	99	99	97,3
Finlandia	97	97	97	97,0
República de Corea	99	96	96	97,0
Bélgica (Flandes) ⁱ	94	98	98	96,7
España	97	96	96	96,3
Eslovenia	94	96	96	95,3
Francia	87	98	98	94,3
Dinamarca	95	93	93	93,7
Estados Unidos	93	92	96	93,7
Islandia	90	95	95	93,3
Italia	87	97	96	93,3
Portugal	93	93	93	93,0
Australia	94	92	92	92,7
Alemania	93	94	90	92,3
Canadá	94	89	94	92,3
Noruega	90	91	91	90,7
Suiza	82	95	93	90,0
Irlanda	84	90	90	88,0
Reino Unido	82	91	91	88,0
Nueva Zelanda	82	89	89	86,7
Austria	75	86	86	82,3

Fuente: Estimaciones de UNICEF y la OMS, 2005.

Nota:

ⁱ 2005, Kind en Gezin, Child in Flanders.

convenidas de común acuerdo, unos indicadores más sensibles y la disponibilidad de mejores datos.

En la actualidad no se han propuesto indicadores de resultado. Los métodos que se emplean actualmente para evaluar los progresos y los logros de los niños más pequeños suscitan inquietud y controversia, y la mayoría de las autoridades cuestionan la utilidad de las

pruebas exhaustivas a que se somete a niños de tan sólo tres años.* En una etapa posterior, sin embargo, sería útil contar con un medio ampliamente acordado que permita medir la magnitud de la diferencia de capacidades entre los niños *al ingresar en el sistema de educación formal*. Ello permitiría, en principio,

* Suecia, con una dilatada experiencia en servicios para la primera infancia, rechaza la realización de pruebas a niños pequeños, prefiriendo en lugar de ello la evaluación periódica de los centros de cuidado infantil.

medir la eficacia global de los servicios para la primera infancia evaluando la medida en que consiguen reducir estas disparidades. Aunque parezca difícil, no sería imposible. Las disparidades de esta índole se han medido en proyectos de investigación y estudios piloto;¹⁹ y lo que puede medirse para unos pocos puede supervisarse para muchos. Recientemente se han dedicado grandes esfuerzos a supervisar las desigualdades en materia de

Recuadro 7 Los datos: un punto flaco para los niños

El *Report Card* N° 8 se propone abordar una importante laguna del *Report Card* N° 7 –*Un panorama del bienestar infantil en los países ricos*–, que comparaba los niveles generales de bienestar infantil en 21 países industrializados. El informe desplegaba un total de 40 indicadores independientes de bienestar; sin embargo, apenas si contenía datos relativos a los niños de edad preescolar y reconocía que *“una omisión particularmente importante es el nivel de participación de los niños y niñas de tres y cuatro años de edad en la educación preescolar.”*

Por ello, para el presente informe se realizó un esfuerzo decidido con el fin de empezar a cubrir las carencias de datos.

No obstante, persisten las dificultades, y la selección de indicadores de referencia en este informe se circunscribe de forma notable a la disponibilidad de datos comparables a nivel internacional.

En parte, la deficiencia de los datos, incluso a escala nacional, puede deberse al carácter a menudo privado e informal del cuidado infantil fuera del hogar, y al carácter descentralizado de unos servicios destinados a la primera infancia en rápida evolución. Pero también refleja, en parte, la falta de reconocimiento de la importancia del período de la primera infancia y de la necesidad de supervisar los servicios de los que dependen, cada vez más, millones de niños pequeños.

Actualmente, los Ministerios de Salud y Asuntos Sociales recaban normalmente datos relativos únicamente a los niños menores de 15 años, mientras que los Ministerios de Educación recaban datos sobre niños sólo cuando comienza la escolarización formal. Los datos referidos específicamente a los niños de edad preescolar son mucho menos comunes.

De forma más general, los datos disponibles reflejan el supuesto de que los niños menores de cuatro o cinco años necesitan cuidados, como contraposición a educación –una distinción fútil que, institucionalizada, tiende a bajar el nivel de los servicios destinados a la primera infancia-. Las cualificaciones y la formación del personal, los métodos de aprendizaje y el plan de estudios, la supervisión y la evaluación son, todos ellos, tan importantes en la educación y los cuidados en la primera infancia como en los sistemas educativos que atienden a los niños mayores.

educación entre las naciones de la OCDE y dentro de ellas; pero las consideraciones planteadas en este informe parecen indicar que tales esfuerzos han hecho demasiado hincapié en la línea de llegada y demasiado poco en la línea de salida.

La cuestión ahora no es determinar si la educación y los cuidados durante la primera infancia *pueden* reducir las desventajas y la desigualdad de oportunidades, sino determinar si los países aplicarán lo que saben para conseguirlo. Como concluye el informe titulado *From Neurons to Neighbourhoods: “A la pregunta fundamental de si podemos intervenir con éxito en la vida de los niños pequeños se ha respondido afirmativamente, así que ya convendría dejarla de lado. No obstante, las intervenciones que funcionan casi nunca son sencillas, económicas o fáciles de ejecutar. El programa decisivo para la intervención durante la primera infancia consiste en promover el entendimiento de lo que es necesario a fin de mejorar las probabilidades de obtener resultados positivos para los niños más vulnerables de la nación, y en determinar las estrategias más rentables para lograr objetivos bien definidos.”*²⁰

Esto no resultará fácil. Tratar de ayudar a las familias desfavorecidas y contrarrestar los efectos de la pobreza y la situación de riesgo en el hogar es una tarea imponente y costosa. Será difícil lograr cualquier progreso. Con todo, mejorar la calidad de la educación y los cuidados en la primera infancia sigue siendo la más poderosa de todas las oportunidades disponibles para oponer resistencia a la consolidación de las desventajas. Y si no se encuentran nuevas formas de medir el progreso hacia este objetivo, es probable que se desaproveche la oportunidad. Desde hace bastante tiempo se ha armonizado la recopilación de datos básicos sobre cuestiones como la salud y las tendencias educativas y económicas en los países de la OCDE. Ha llegado el momento de incluir los datos esenciales sobre los servicios para la primera infancia en conjuntos de datos estandarizados. Sin definiciones no puede haber mediciones; sin mediciones no puede haber datos; sin datos no puede haber supervisión; y sin supervisión no puede haber políticas objetivas, promoción eficaz o responsabilidad pública.

Generar compromiso

De este examen se desprende claramente que los servicios a la primera infancia en numerosos países de la OCDE no satisfacen las necesidades requeridas.

Resulta igualmente evidente que, para que el desplazamiento hacia el cuidado infantil fuera del hogar pueda ser beneficioso, y no perjudicial, habrá que aumentar considerablemente, no levemente, el nivel de debate y también el nivel de inversiones en disponibilidad, calidad y equidad. En muchos países de la OCDE, como sugiere la actuación de los mismos respecto al indicador de referencia 8, para gestionar con éxito la transición al cuidado infantil fuera del hogar será preciso al menos duplicar los actuales niveles de inversión.

En muchos de esos países podría objetarse que este aumento significativo del gasto público no es políticamente factible. Pero esto quizá sea demasiado pesimista.

En primer lugar, ya existe una amplia y creciente demanda pública de servicios de educación y cuidados para la primera infancia de alta calidad y subvencionados.

En segundo lugar, los cuidados de alta calidad –y sólo los cuidados de alta calidad– ofrecen beneficios a largo plazo a la sociedad en forma de mayor productividad e ingresos y mayores rendimientos sobre las inversiones en educación (recuadro 2).

En tercer lugar, existe un reconocimiento generalizado de que el origen de muchos de los problemas sociales, educativos y de conducta que afectan la calidad de vida en las naciones económicamente desarrolladas está en el mal ejercicio de la paternidad y en los entornos desfavorecidos. Como han demostrado diversos estudios a largo plazo, la educación y los cuidados de alta calidad durante la primera infancia pueden ayudar a prevenir o mitigar estos problemas. Es probable que el ahorro que supondrá para la sociedad en su conjunto –en educación de apoyo, a la hora de hacer frente a la exclusión social o responder a la conducta antisocial y delictiva, y en el tratamiento de enfermedades mentales a largo plazo– sea varias veces superior a los fondos que se necesitan para aumentar las inversiones en servicios para la primera infancia de

alta calidad. En los estudios de costo-beneficio llevados a cabo hasta la fecha, se ha determinado que los beneficios superan por lo general ocho veces los costos.

En cuarto lugar, hoy en día no existen motivos convincentes para que se gaste menos en educación y cuidados durante la primera infancia que en las necesidades educativas de los niños de mayor edad. Cuando los niños alcanzan la edad de cinco o seis años, todos los países aceptan altos niveles de gasto público en educación, porque los beneficios públicos justifican claramente los costos públicos. Con todo, habida cuenta de los actuales conocimientos, es evidente que estas mismas razones pueden resultar aún más convincentes para las inversiones en los niños más pequeños. Es más, a medida que aumenta el entendimiento del desarrollo de la primera infancia, las actuales modalidades de inversión en educación parecen ser más extrañas y anticuadas: donde el impacto podría ser mayor, la inversión es menor.

Conclusión

Lo que estamos presenciando ahora en el mundo industrializado bien puede describirse como una revolución en la manera en que se está criando a los niños pequeños. Y en la medida en que éste no es un cambio planificado ni supervisado, también podría describirse como un juego muy arriesgado con los niños de hoy en día y el mundo de mañana.

La tendencia hacia la educación y los cuidados en la primera infancia brinda enormes posibilidades: de ofrecer a los niños un óptimo comienzo en la vida, de limitar la pronta creación de desventajas, de promover el progreso hacia la igualdad de las mujeres, de impulsar el rendimiento escolar y de invertir en ciudadanía. Por otro lado, unos cuidados de mala calidad pueden ocasionar perjuicios inmediatos y a largo plazo.

Algunos países de la OCDE se han ocupado de cerca de esta cuestión y han puesto en práctica políticas e inversiones dirigidas a materializar los beneficios potenciales. En otros, el desplazamiento masivo hacia el cuidado infantil fuera del hogar se está efectuando con garantías de calidad mínimas. En tales casos, lo más

probable es que se lo que se materialice sean los posibles perjuicios.

En última instancia, la cuestión de si los niños de hoy en día se beneficiarán de estos cambios o se verán perjudicados por ellos dependerá de la disponibilidad de la baja parental efectiva y de la disponibilidad, asequibilidad y calidad de los servicios para la primera infancia. En el centro de la cuestión de la calidad está que el personal encargado del cuidado infantil tenga una buena formación, esté debidamente motivado, bien remunerado y que goce de respeto en sus comunidades. Las pruebas presentadas por los países de la OCDE sugieren que no existen atajos o rebajas que no comprometan el futuro de los niños.

En la práctica, hay un claro peligro de que los posibles beneficios de la educación durante la primera infancia redunden exclusivamente en los niños de familias más acomodadas y con mayor nivel educativo, mientras que los posibles perjuicios revertirán principalmente en los niños de hogares desfavorecidos. En los hogares más pobres es donde se sienten de forma más acusada las presiones para el regreso al trabajo lo antes posible y en los que es menos probable que existan recursos que permitan garantizar un cuidado infantil de calidad. En ausencia de medidas específicas y a gran escala dirigidas a prestar especial atención a los servicios de calidad destinados a la primera infancia para niños en situación de riesgo, es probable que la “doble desventaja” se convierta en la norma, y la transición en el cuidado infantil se convertirá en una nueva e importante causa de desigualdad.

Si se permite que ello ocurra, se perderá una oportunidad histórica. La educación primaria y secundaria financiada por el Estado, que comenzó hace más de un siglo, llevó el progreso acelerado hacia la igualdad de oportunidades. Pero en las últimas décadas, el progreso hacia este ideal parece haberse estancado. Y es evidente que para realizar nuevos logros apreciables el teatro de operaciones deberá orientarse a la primera infancia. En otras palabras, el aumento de la educación y los cuidados durante la primera infancia ofrece una oportunidad

para volver a acelerar el progreso hacia un mundo en el que las oportunidades de la vida no se circunscriban a las circunstancias del nacimiento. Como ha quedado claro que las desventajas se

originan en los primeros años de vida, se ha considerado necesario centrar nuestra preocupación en lo que sucede en esos primeros meses y años de vida. Aquí es donde se pueden adoptar medidas que

permitirán a todos los niños convertir en realidad sus aptitudes, y aquí es también donde, si acaso, se romperá el círculo vicioso de la desventaja. ■

NOTAS

Este *Report Card* se basa en dos documentos preparatorios encargados por el Centro de Investigaciones Innocenti de UNICEF y redactados por John Bennett. El primero de ellos –‘Early Childhood Services in the OECD Countries’, *Innocenti Working Paper 2008-01*– ofrece los antecedentes y las referencias de los argumentos presentados e incluye un estudio bibliográfico. El segundo –‘Benchmarks for Early Childhood Services in OECD Countries’, *Innocenti Working Paper 2008-02*– expone un comentario más detallado sobre los indicadores de referencia del cuidado infantil propuestos. Ambos documentos preparatorios están disponibles en la página web de Innocenti www.unicef-irc.org.

Las fuentes y referencias figuran en los documentos preparatorios.

Referencias adicionales

- 1 Belsky, J., ‘Developmental Risks (Still) Associated with Early Child Care’, Emanuel Miller Lecture, *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, Vol. 42, N° 1, 2001, pp. 845-859.
- 2 National Research Council and Institute of Medicine, *From Neurons to Neighborhoods: The science of early childhood development*, Committee on Integrating the Science of Early Childhood Development, Shonkoff, J. P. y D. A. Phillips (eds.), Board on Children, Youth and Families, Commission on Behavioral and Social Sciences and Education, National Academy Press, Washington, D.C., 2000.
- 3 National Scientific Council on the Developing Child, *The Science of Early Childhood Development: Closing the gap between what we know and what we do*, Center on the Developing Child at Harvard University, Cambridge, Massachusetts, 2007, pp. 1 y 4.
- 4 Committee on the Prevention of Reading Difficulties in Young Children, Snow, C., M. S. Burns y P. Griffin (eds.), *Preventing Reading Difficulties in Young Children*, National Academy Press, Washington, D.C., 1998. Véase también Hart, B. y T. Risley, *Meaningful Differences in the Everyday Experiences of Young American Children*, Paul H. Brookes Publishing Co., Baltimore Maryland, 1995.
- 5 Cleveland, G. y M. Krashinsky, *Financing ECEC Services in OECD Countries*, University of Toronto, Toronto, 2003.
- 6 National Research Council and Institute of Medicine, *From Neurons to Neighborhoods*, ob. cit., pp. 309-310 y 11.
- 7 Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico, *Starting Strong II, Early Childhood Education and Care*, OCDE, París, 2006, pp. 35-36.
- 8 National Scientific Council on the Developing Child, *The Science of Early Childhood Development*, ob. cit., p. 2.
- 9 Heckman J. J., ‘Skill Formation and the Economics of Investing in Disadvantaged Children’, *Science*, Vol. 312, N° 5782, 30 de junio de 2006, pp. 1900-1902.
- 10 National Institute of Child Health and Human Development, National Institutes of Health News Release, ‘Child Care Linked to Assertive, Noncompliant, and Aggressive Behaviors Vast Majority of Children Within Normal Range’, 16 de julio de 2003.
- 11 Sylva K. y otros, *The Effective Provision of Pre-school Education Project (EPPE), Findings from the Pre-School Period*, Institute of Education, University of London, Londres, marzo de 2003.
- 12 ‘Nursery Tales’, *The Guardian*, 8 de julio de 2004.
- 13 Centro de Investigaciones Innocenti de UNICEF, *Report Card N° 4: A league table of educational disadvantage in rich nations*, Centro de Investigaciones Innocenti de UNICEF, Florencia, 2002.
- 14 OCDE, *Starting Strong II*, ob. cit., p. 14.
- 15 National Research Council, *Eager to Learn: Educating our preschoolers*, Committee on Early Childhood Pedagogy, Bowman, B. T., M. S. Donovan y M. S. Burns (eds.); Commission on Behavioral and Social Sciences and Education, National Academy Press, Washington, D.C., 2001, p. 322.
- 16 Bennett, J., ‘Benchmarks for Early Childhood Services in OECD Countries’, *Innocenti Working Paper 2008-02*, Centro de Investigaciones Innocenti de UNICEF, Florencia, p. 41.
- 17 National Research Council and Institute of Medicine, *From Neurons to Neighborhoods*, ob. cit., p. 396.
- 18 Centro de Investigaciones Innocenti de UNICEF, *Report Card N° 6: Child poverty in rich countries 2005*, Centro de Investigaciones Innocenti de UNICEF, Florencia, 2006, p. 11.
- 19 Feinstein L., ‘Inequality in the Early Cognitive Development of British Children in the 1970 Cohort’, *Economica*, Vol. 70, N° 277, 2003, pp. 73-97.
- 20 National Research Council and Institute of Medicine, *From Neurons to Neighborhoods*, ob. cit., p. 10.

AGRADECIMIENTOS

Este *Report Card Innocenti* N° 8 fue redactado por Peter Adamson a partir de la investigación de John Bennett. El proyecto fue coordinado por el Centro de Investigaciones Innocenti de UNICEF con la asistencia de un equipo internacional de asesores. Puede accederse a dos documentos preparatorios para este informe en la página web de UNICEF: www.unicef-irc.org.

Asesores del Centro de Investigaciones Innocenti de UNICEF

Marta Santos Pais
Directora

David Parker
Subdirector

Eva Jespersen
Jefa de la Unidad de Evaluación de Políticas Sociales y Económicas

Marco Kools
Oficial de Programa

Asesores externos

Dña. Bea Buysse
Asesora Senior
Kind & Gezin
Bruselas, Bélgica

Dña. Päivi Lindberg
Oficial de Planificación Senior
STAKES
Helsinki, Finlandia

D. Hans Eirich
Director
Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales,
Familia y Mujer de Baviera
Munich, Alemania

Dña. Marta Korintus
Directora de Investigación
Instituto Nacional de la Familia
y las Políticas Sociales
Budapest, Hungría

Dña. Sachiko Kitano
Profesora Adjunta
Universidad de Educación de Fukuoka
Fukuoka, Japón

Dña. Mugyeong Moon
Investigadora y Directora de Investigación
Instituto de Cuidado Infantil y Educación
Seúl, República de Corea

Dra. Myunglim Chang
Investigadora y Directora de Investigación
Instituto de Cuidado Infantil y Educación
de Corea
Seúl, República de Corea

D. Lars Olof Mikaelsson
Subdirector
Departamento de Educación y Cultura
División de Escuelas
Estocolmo, Suecia

Dña. Sandra Griffin
Directora Ejecutiva
Centro Nacional Colaborador para la Salud
de los Aborígenes
Universidad de Columbia Británica del
Norte
Prince George, BC, Canadá

Dña. Luísa Ucha
Directora del Servicio de Educación
Escolar
Ministerio de Educación
Lisboa, Portugal

Prof. Hirokazu Yoshikawa
Escuela de Posgrado en Educación
de Harvard
Cambridge, Massachusetts, EE.UU.

Dña. Erika Bernacchi
Coordinación Técnica
Secretaría de ChildONEurope
Florenia, Italia

Dra. Mary Eming Young
Especialista Principal en Conocimientos de
Desarrollo Infantil
Banco Mundial
Washington D.C., EE.UU.

Dra. Nurper Ulkuer
Asesora Senior, Desarrollo en la
Primera Infancia
UNICEF
Nueva York, NY, EE.UU.

Evaluadoras externas

Dr. Simon Chapple
Economista, Proyecto Bienestar del Niño.
Organización para la Cooperación y
el Desarrollo Económico
París, Francia

Prof. Patrice Engle
Departamento de Psicología y
Desarrollo Infantil
Universidad Politécnica Estatal de
California
San Luis Obispo, California, EE.UU.

Prof. Hirokazu Yoshikawa
Escuela de Posgrado en Educación
de Harvard
Cambridge, Massachusetts, EE.UU.

Dra. Joan Lombardi
Presidencia, Birth to Five Policy Alliance
Washington D.C., EE.UU.

D. Mark Pearson
Jefe de la División de Política Social
Organización para la Cooperación y
el Desarrollo Económico
París, Francia

Dra. Nurper Ulkuer
Asesora Senior, Desarrollo en la
Primera Infancia
UNICEF
Nueva York, NY, EE.UU.

Dra. Gerlinde Zinl
Directora de Investigación
Fundación Europea para la Mejora de las
Condiciones de Vida y de Trabajo
Dublín, Irlanda

Títulos anteriores publicados en esta serie:

Innocenti Report Card, N° 1

A league table of child poverty in rich nations

(Tabla clasificatoria de la situación de los niños pobres en las naciones ricas)

Innocenti Report Card, N° 2

A league table of child deaths by injury in rich nations

Innocenti Report Card, N° 3

A league table of teenage births in rich nations

Innocenti Report Card, N° 4

A league table of educational disadvantage in rich nations

Innocenti Report Card, N° 5

A league table of child maltreatment deaths in rich nations

Innocenti Report Card, N° 6

Child Poverty in Rich Countries 2005

(Pobreza infantil en países ricos 2005)

Innocenti Report Card, N° 7

Child poverty in perspective: An overview of child well-being in rich countries

(Un panorama del bienestar infantil en los países ricos)

Gráficos: mccdsgn.com

Producción: Bernard & Co., Siena, Italia

Impreso por: Raíz Técnicas Gráficas. S.L., Madrid, España

Para solicitar copias adicionales de este informe
sírvese dirigirse a:

UNICEF-Comité Español
C/ Mauricio Legendre, 36
28046 Madrid
Tfno. (+34) 91 378 95 57
Fax. (+34) 91 314 74 75
www.unicef.es

Report Card Innocenti N° 8, 2008

El cuidado infantil en los países industrializados: transición y cambio

Una tabla clasificatoria de la educación y los cuidados durante la primera infancia en los países económicamente avanzados

Centro de Investigaciones Innocenti de UNICEF
Piazza SS. Annunziata, 12
50122 Florencia, Italia
Tel: (39) 055 20 330
Fax: (39) 055 2033 220
florence@unicef.org
www.unicef-irc.org

ISSN: 1605-7317
ISBN: 978-88-89129-72-2

© Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)
Diciembre 2008