

CENTRO DE ESTUDIOS PÚBLICOS

MONSEÑOR SOTERO SANZ 162
TELÉFONO: 328 2400

www.cepchile.cl

SANTIAGO - CHILE

¿MÁS SALAS CUNA O PERMISOS POST NATALES MÁS LARGOS? UNA COMPARACIÓN DE ALTERNATIVAS DE POLÍTICA PARA APOYAR A LA MATERNIDAD Y A LA PRIMERA INFANCIA*

FRANCISCA DUSSAILLANT L.

DOCUMENTO DE TRABAJO N° 377

MAYO 2009

Francisca Dussillant L. PhD en Economía e Ingeniero Civil Industrial, Universidad Católica de Chile. Investigadora del Centro de Estudios Públicos. Email: fdussillantl@cepchile.cl.

* A lo largo de la producción de este documento he tenido largas e interesantes conversaciones con varias personas que me han dado ideas, recomendado bibliografía o que han debatido mis puntos con buenos argumentos. Quisiera agradecer a todos ellos por sus aportes: a Harald Beyer, Fernando Coloma, Carolina Corthorn, Rossana Costa, Pablo González, María Paz Lagos, Carmen Le Foulon, Estela Ortiz y Salvador Valdés. Por supuesto las opiniones aquí vertidas son personales, y cualquier error u omisión es de mi sola responsabilidad.

¿MÁS SALAS CUNA O PERMISOS POST NATALES MÁS LARGOS? UNA COMPARACIÓN DE ALTERNATIVAS DE POLÍTICA PARA APOYAR A LA MATERNIDAD Y A LA PRIMERA INFANCIA

Francisca Dussillant L.

La compatibilización de maternidad y trabajo es uno de los principales problemas a los que se ven enfrentadas las madres que quieren cumplir ambos roles de la mejor manera posible. Para facilitar este proceso, los gobiernos entregan una serie de posibilidades a las mujeres que trabajan, entre las que se encuentra el acceso a centros de cuidado infantil institucionalizado, la provisión de permisos post natales relativamente largos, la existencia de subsidios gubernamentales atados al tamaño de la familia, etc.

En este trabajo queremos contrastar dos de estas políticas que, por tener ambas como foco a los niños menores de un año, son (al menos parcialmente) excluyentes. Las políticas en cuestión son un post natal más largo o el acceso universal a salas cuna para los niños a partir de las 12 semanas de vida¹. Esta última política ha sido ampliamente promovida por el gobierno de Michelle Bachelet a través de su programa *Chile Crece Contigo*, cuyo foco es el apoyo a la maternidad e infancia en los sectores del 40% más vulnerable de nuestro país. Por otro lado, una serie de iniciativas legislativas que buscan mejorar las condiciones del pre y post natal en nuestro país duermen en el congreso.

A lo largo del artículo iremos descubriendo que la dirección que ha tomado nuestro país en términos de priorización de políticas (priorizando el acceso a salas cuna por sobre un mejoramiento de la política de post natal) difiere significativamente de lo que se ha estado observando a nivel internacional, sobre todo en los países desarrollados. Por otro lado, se mostrará que la evidencia sobre los efectos del cuidado institucionalizado para niños menores de un año dista mucho de ser positiva. De hecho, la evidencia sobre los malos resultados que experiencias prolongadas en salas cuna producen en el desarrollo infantil ha llevado a las naciones industrializadas a fortalecer sus políticas de licencias post natales y a enfocar sus políticas de educación preescolar a niños mayores de uno o incluso de tres o cuatro años.

La evidencia internacional demuestra que un mercado laboral que entrega permisos post natales más largos a las madres es percibido como un mercado atractivo para éstas. De esa manera, la mayor parte de las políticas de extensión de estos permisos han producido un incremento significativo de la oferta laboral femenina que se ha traducido en ocasiones en aumentos importantes en el empleo, sobre todo de aquellas mujeres que están en edad de concebir. Existe un argumento paralelo que indicaría que la oferta laboral femenina también aumentaría al ofrecerse acceso gratuito a centros de cuidado infantil. Sin embargo, las mujeres chilenas han mostrado en diversas encuestas que no les gusta enviar a sus hijos a estas instituciones, especialmente cuando los niños son muy pequeños. En ese sentido, una política que extienda el período post natal será percibida por las madres como mucho más afín a sus necesidades reales de compatibilizar el trabajo y la maternidad que la provisión universal de salas cuna.

Es interesante notar que la tendencia internacional en lo que respecta a las políticas de permisos post natales ha sido la de entregar períodos largos de permisos en los que se abre la posibilidad a los padres de reemplazar a la madre en las labores de cuidado infantil al menos durante alguna fracción del período. De esa manera se incentiva la participación del padre en las responsabilidades de la crianza y se permite a la madre una mayor flexibilidad para aprovechar eventuales oportunidades que se le presenten en el mercado laboral. Aunque las mujeres siguen siendo, en todo el mundo, las principales responsables de la crianza y por ende son las que utilizan en mayor proporción los permisos, abrir estas posibilidades a los padres ha permitido a algunas familias lograr equilibrios que no hubieran sido posibles de no haber existido esta opción.

La discusión que se presenta en el paper no debe entenderse como una renuncia a abordar casos específicos de hogares con disfuncionalidades graves en los que es posible que una sala cuna sea la mejor opción para el niño. Sin embargo, esos casos puntuales deben tratarse como tales y la política pública enfocada a la mayoría

¹ El final del período post natal tal como está diseñado hoy en día.

de los hogares debiera tener un énfasis diferente en el que se privilegie la permanencia del niño con su madre o su padre. Por otro lado, una política de acceso a centros de cuidado infantil que comience al momento del reintegro de la mujer a su puesto de trabajo es un gran aporte a la empleabilidad de estas madres. Lo fundamental es que ese reintegro se realice ojalá de manera suave (quizá mediante un reintegro inicial a tiempo parcial) y en un momento en que el niño esté preparado para acceder a un ambiente distinto del familiar. La evidencia es categórica en insistir que esas condiciones no se dan antes de que el niño cumpla seis meses o incluso un año de edad.

En vistas de la evidencia, se entrega un análisis (inicial) de costos de distintas alternativas de propuestas de extensión del post natal. Además de mostrar que tales iniciativas no serían especialmente onerosas para el gobierno, mostramos que en algunos casos al menos los costos por madre son inferiores a los costos que implica la provisión gratuita de salas cuna durante los meses que cubriría la extensión del permiso.

El artículo consta de tres partes: primero se presenta evidencia para nuestro país sobre el efecto de la maternidad en el empleo, la prevalencia en el uso de las salas cuna y jardines infantiles en nuestro país, y las necesidades reveladas por las madres en lo que se refiere a permisos post natales. A continuación se entrega un recuento de la evidencia internacional en lo que concierne a estas dos políticas en cuestión. Finalmente entregamos un análisis preliminar de costos que contrasta ambos proyectos.

1. EVIDENCIA EN CHILE

1.1 Maternidad y participación laboral

En nuestro país, al igual que en el resto del mundo, las mujeres con hijos tienen menor participación laboral que las mujeres sin hijos. Mientras menor sea su niño, son más las mujeres que deciden no participar del mercado del trabajo. El Cuadro 1 muestra la participación laboral (y empleo) de las mujeres menores de 60 según la edad de sus hijos (cifras para 2006). En el análisis se excluyó a las estudiantes y a las mujeres cuyos hijos no viven con ellas².

El Cuadro 1 muestra que la presencia de niños pequeños en el hogar es un determinante de la decisión materna de trabajar. La diferencia es notoria: sólo el 34,23% de las mujeres con hijos menores de un año trabaja, pero más de la mitad (53,66%) de las mujeres sin hijos menores de 18 lo hace.

La condición de actividad de las madres también varía según el número de hijos menores de una cierta edad que habitan con ella. El Cuadro 2 muestra la condición de actividad de mujeres según el número de hijos menores de seis años que viven con ellas.

Claramente, los hijos tienen un efecto considerable en la decisión laboral de la madre. Los Cuadros 1 y 2 nos han confirmado que tanto la edad como el número de niños son determinantes.

² Los datos del Cuadro 1 fueron elaborados con la Casen 2006. Se realizó un estudio similar con datos de la Encuesta de Protección Social (EPS), y se obtuvieron resultados cualitativamente similares. En el cuadro, los grupos iniciales son subconjuntos de los posteriores. Por ejemplo, el grupo de madres que califica como %con hijos menores de dos años+ necesariamente califica también como %con hijos menores de seis años+.

CUADRO 1 SITUACIÓN LABORAL DE MUJERES MENORES DE 60 AÑOS CON Y SIN HIJOS* EN 2006

	Empleadas	Desempleadas	Inactivas
Todas	50,99	5,26	43,75
Con hijos menores de 1 año	34,23	3,36	62,41
Con hijos menores de 2 años	35,65	4,63	59,71
Con hijos menores de 4 años	38,46	5,29	56,25
Con hijos menores de 6 años	41,46	5,66	52,87
Con hijos menores de 8 años	44,50	5,34	50,17
Con hijos menores de 10 años	46,07	5,39	48,54
Con hijos menores de 12 años	47,08	5,24	47,68
Con hijos menores de 14 años	47,75	5,14	47,11
Con hijos menores de 16 años	48,64	5,03	46,33
Con hijos menores de 18 años	49,04	4,93	46,03
Sin hijos menores de 18 años	53,66	5,72	40,61

* Se consideran hijos+ de una mujer tanto a sus hijos biológicos como a los hijos biológicos de su pareja, cuando éstos habitan con ellos. Se excluye al servicio doméstico puertas adentro.

Fuente: Casen 2006. Se excluye servicio doméstico puertas adentro y estudiantes.

CUADRO 2 ACTIVIDAD DE LAS MUJERES SEGÚN NÚMERO DE HIJOS MENORES DE 6 AÑOS
(En porcentaje)

	Sin hijos	1 hijo	2 ó más hijos
Ocupadas	54,07	42,52	35,27
Desocupadas	5,13	5,81	4,78
Inactivas	40,80	51,67	59,95

Fuente: Elaboración propia en base a Casen 2006. Se excluye servicio doméstico puertas adentro y estudiantes.

Si miramos la experiencia laboral de las mujeres nos encontramos con un panorama similar. El Cuadro 3 presenta la relación entre experiencia laboral (calculada según las historias laborales de la Encuesta de Protección Social) y el número de hijos. El efecto reportado indica cuánto afecta cada hijo al número de años de experiencia laboral de padres y madres, controlando por su edad³.

³ No se controló por nivel educacional ya que la decisión de fertilidad es endógena a éste. Los coeficientes reportados son meramente descriptivos y no pretenden establecer causalidad. El cuadro presenta los resultados de hacer una regresión simple con experiencia como variable dependiente y edad y número de hijos como variable independiente.

CUADRO 3 EFECTO DE UN HIJO EN LA EXPERIENCIA LABORAL DE MUJERES Y HOMBRES

	Hombres	Mujeres
Efecto de cada hijo en la experiencia laboral de su progenitor (años)	0,75 (0,33)	-1,88 (0,29)

Fuente: Elaboración propia en base a la Encuesta de Protección Social (EPS). Entre paréntesis las desviaciones estándares del estimador.

La evidencia del Cuadro 3 nos indica que, para las madres, cada hijo se asocia con una pérdida promedio de casi 1,9 años de experiencia⁴. En cambio para los padres cada hijo representa un incremento en su experiencia laboral de aproximadamente nueve meses. Esto refleja la separación de roles que aún prevalece en nuestra sociedad, donde la madre debe encargarse del cuidado de los hijos mientras el padre cumple un rol de proveedor⁵. Otra explicación para esta diferencia incluye las ventajas comparativas que presenta la mujer en las tareas de crianza y argumentos de discriminación en el mercado del trabajo que desplazan a las mujeres a tener una mayor presencia relativa en el hogar.

Para completar el análisis podemos indicar las principales razones por las que las madres deciden no trabajar. Como veremos, las razones de la inactividad femenina en general se asocian con el cuidado de los hijos o con los quehaceres del hogar. El Cuadro 4 presenta la proporción de mujeres inactivas que declaran alguna de estas dos razones como la principal causa de su decisión de no ingresar al mercado del trabajo.

CUADRO 4 RAZONES PARA LA INACTIVIDAD EN MUJERES DE ENTRE 15 Y 59 AÑOS
(En porcentaje)

	Cuidado de los niños*	Quehaceres del hogar
Con hijos menores de 6	47,52	32,44
Con hijos menores de 12	38,30	38,36
Con hijos menores de 18	30,53	41,81
Sin hijos menores de 18	3,53	43,53
Todas	21,22	42,41

* Nótese que la opción se refiere al cuidado de niños en general, no necesariamente a hijos de la entrevistada. Por eso observamos que mujeres sin hijos aducen esta razón en alguna proporción.

Fuente: Elaboración propia en base a Casen 2006. Se excluye estudiantes y servicio doméstico puertas adentro.

⁴ El estimador obtenido para las mujeres corresponde a una cota inferior por dos razones: primero, el cálculo incluye a mujeres cuya suspensión (temporal) de actividades laborales debido a maternidad aún no ha concluido. Además la EPS considera como ocupadas a las madres que están haciendo uso de licencias pre y post natales, con lo que la experiencia efectiva considerada en la estimación está levemente sobrevalorada para éstas.

⁵ Esta evidencia no es particular de nuestro país. Aun en economías desarrolladas se observa una mayor prevalencia de inactividad o trabajos part-time en mujeres, y en los países donde existe legalmente un permiso (muchas veces subsidiado parcial o totalmente) para que cualquiera (pero sólo uno) de los padres cuide a su hijo menor de un año, son muy pocos los hombres que lo toman.

En suma: frente a la presencia de niños en el hogar, una proporción importante de mujeres elige salir del mercado laboral (o no participar). Esto se debe en parte a que hoy en día no existen suficientes instancias que faciliten a las mujeres armonizar su trabajo con su rol de madres, ya sea a través del acceso a jardines infantiles y salas cuna, a permisos y subsidios maternales suficientemente extensos o a otras políticas asociadas. Este último punto lo vemos confirmado al investigar el comportamiento de las mujeres trabajadoras frente a un embarazo y un parto, que estudiaremos en detalle a continuación.

1.2 Uso de licencias maternales y licencias por enfermedad del hijo menor de un año

jocelyn escribió el 14 de Enero de 2009 a las 14:19:22

busco pediatra que me de mas licencia para poder estar mas tiempo con mi nene

hola ... mi nombre es jocelyn quisiera que me ayudaran ..les cuento mi licecniá post natal esta por terminar y quiero estar mas tiempo con mi bebe y no he encontrado aun un medico que me de licencia para algar mi post natal , eso de las licencias por reflujo ya no las aceptan y mi hijo es completamenete sano ojala me ayuden y recomienden un medico que de licencia y como lo hago para pedirla ..saludos byee (Sic)

ana escribió el 14 de Enero de 2009 a las 15:24:47

no la aceptan si son falsas y no las acompañas de un examen radiologico que compruebe el reflujo, mi hijo tiene reflujo grado 3, lo digo porque por mamás que consiguen licencias falsas nos ponen a todas las madres en el mismo saco siendo que algunas tenemos hijos realmente enfermos (Sic)

mariana escribió el 24 de Enero de 2009 a las 15:10:03

busca una siquiatra que te de por depresion post parto (Sic)

Fuente: Foro de Salud Infantil en Chile Crece Contigo

http://www.crececontigo.cl/adultos/foros_ver.php?id=2435 (Enero 2009, transcripción textual)

En esta sección nos dedicaremos a mostrar que el caso de Jocelyn no es único. Mujeres como ella que buscan extender su post natal mediante licencias engañosas hay muchas en el país, tantas, que su actuar se nota de manera muy clara en las estadísticas agregadas del gasto gubernamental en licencias por incapacidad laboral. Además, mostraremos que las mujeres chilenas que finalmente logran encontrar a ese pediatra que les extienda la licencia fraudulenta tienen un salario superior al promedio de las madres trabajadoras. Lo anterior ocurre posiblemente porque las mujeres más capacitadas tienen mayor acceso a información y comprensión del sistema, y además cuentan con la posibilidad de elegir (y pagar) al médico que trate a sus hijos, con lo que les es más fácil acceder a alguno que esté dispuesto a extender licencias falsas.

CUADRO 5 DÍAS TOTALES DE SUBSIDIOS PAGADOS Y NÚMERO DE SUBSIDIOS INICIADOS POR CONCEPTOS RELACIONADOS CON LA MATERNIDAD

	Pre y postnatal		Licencia del hijo	
	Días pagados	Subsidios iniciados	Días pagados	Subsidios iniciados
2003	7.393.429	121.152	3.546.166	129.752
2004	7.056.086	117.281	2.848.919	139.041
2005	7.331.884	120.750	3.286.659	148.792
2006	7.821.632	130.168	3.949.480	162.898

La evidencia de los Cuadros 5 y 6 nos muestra la prevalencia de las licencias maternales y de enfermedad del hijo menor de un año en Chile entre 2003 y 2007. Un estudio detenido de estas cifras nos lleva a corroborar el enorme abuso que hoy existe en las licencias por enfermedad grave del hijo menor de un año (LEGHM1). Las cifras muestran que son muchas las mujeres trabajadoras que sienten que el permiso post natal no es suficiente para cumplir con los requerimientos de su nuevo hijo. Esto las induce (a ellas y a sus médicos tratantes) a recurrir a prácticas engañosas con las cuales se extiende artificialmente el permiso maternal aduciendo (falsamente) una enfermedad grave del niño.

Los datos del Cuadro 5 representan el total de días pagados por licencias de pre y post natal y por concepto de LEGHM1 entre 2003 y 2007. El cuadro también incluye información sobre el número de subsidios iniciados en cada uno de esos años. Si consideramos que cada cotizante embarazada accede a dos licencias (una prenatal y otra post natal), podemos calcular el número de nacimientos cubiertos cada año. Así, en 2007 nacieron aproximadamente 72.500 hijos de madres cotizantes. También podemos calcular de manera aproximada el promedio de días de duración de los permisos pre y post natales que en 2007 fue de 115 días⁶.

Lo anterior nos indicaría que en promedio cada niño menor de un año estuvo gravemente enfermo en 2007 por alrededor de 63 días⁷, es decir, ¡más de dos meses! Lo anterior significa que, en cada momento, el 22,4% de los niños de entre 12 semanas y un año⁸ presenta una enfermedad de carácter grave.

Este dato es inverosímil. Según la Casen 2006 sólo el 20% de los niños menores de un año reporta que en el último mes sí tuvo un problema de salud, enfermedad o accidente. Eso entrega una cota superior a la prevalencia real de enfermedades graves en infantes, ya que la pregunta en cuestión incluye también a los enfermos leves y a los niños menores de 12 semanas⁹. Además, el 51% de las LEGHM1 extendidas el 2006 tuvo como causa el reflujo gastroesofágico¹⁰, lo que contrasta con la tasa de incidencia internacional (para casos graves) de esta enfermedad, que es de sólo 0,3% (Jung, 2001).

Asimismo, podemos demostrar que las mujeres que recurren a las LEGHM1 provienen desproporcionadamente de los estratos socioeconómicos más altos. Para ello definimos la tasa de incapacidad laboral (TIL) como el número de días de subsidio pagados por cotizante mujer de entre 15 y 44 años de edad.

El Cuadro 6, publicado originalmente en Tokman *et al.* (2004), describe las marcadas diferencias entre Fonasa e Isapres en lo que se refiere a la tasa de incapacidad laboral por concepto de enfermedad grave del hijo menor de un año. Este cuadro nos muestra que las LEGHM1 históricamente se han entregado en mayor proporción a mujeres que cotizan en Isapre. Como es

⁶ Es razonable que el promedio de días sea inferior a 126 (18 semanas), ya que los partos prematuros se pueden adelantar hasta 10 o más semanas (a veces esas madres pierden el prenatal completo), mientras que los partos que se atrasan sólo lo hacen en una o dos semanas.

⁷ El cálculo realizado corresponde a una aproximación, ya que algunos niños que nacieron en 2006 tenían menos de un año en 2007 (y por lo tanto el post natal de la madre es contabilizado el año 2006, mientras que la enfermedad del niño el 2007). Esto sin embargo no debiera afectar mayormente las estimaciones.

⁸ O sea: 63 días sobre 365-84, que corresponde al tiempo en que la madre tiene derecho al subsidio por enfermedad de su hijo menor de un año.

⁹ No es aventurado pensar, además, que alguna proporción de las madres que al momento de ser encuestadas estaban usando una licencia de manera engañosa va a preferir contestar que su hijo ha estado enfermo aun cuando éste no lo haya estado.

¹⁰ Ver Superintendencia de Salud, 2006.

ampliamente sabido, las cotizantes de Isapre provienen principalmente de los estratos socioeconómicos superiores, por lo que podemos concluir que las LEGHM1 se entregan de manera desproporcionada en los sectores más pudientes de la población.

CUADRO 6 TASA DE INCAPACIDAD LABORAL POR CONCEPTO DE SUBSIDIO POR ENFERMEDAD GRAVE DEL NIÑO MENOR DE UN AÑO

Año	Fonasa	Isapre	Total
1991	0,3	1,0	0,6
1992	0,4	1,0	0,6
1993	0,4	1,0	0,7
1994	0,5	1,1	0,8
1995	0,6	1,4	1,0
1996	0,7	1,8	1,2
1997	0,9	2,2	1,5
1998	1,2	3,1	2,1
1999	1,8	3,8	2,6
2000	2,1	4,9	3,0
2001	2,6	5,6	3,5
2002	2,7	6,5	3,7
Var. 91-02 (%)	697	573	569

Fuente: Tokman *et al.* (2004).

Las mujeres de Isapre pidieron en 1992 más del doble de días de licencia que las de Fonasa, cifra que se mantuvo relativamente constante en el período reportado¹¹. Todo esto sugiere que o bien los hijos de las madres cotizantes más ricas se enferman más gravemente¹², o estas madres tienen mayor información sobre las posibilidades que les da el sistema, sumado a un mayor acceso a licencias fraudulentas. Sin embargo, habría una leve convergencia entre los sistemas que estaría

¹¹ Estas cifras no toman en cuenta las diferencias de fertilidad que pudieran existir entre cotizantes de Fonasa e Isapre. Claramente en el grupo más fértil será mayor la probabilidad de tener un hijo gravemente enfermo, por lo que naturalmente las madres de este grupo pedirán más días de licencia que las del grupo menos fértil (sin ser eso indicio de fraude). En todo caso, a menor nivel socioeconómico la fertilidad tiende a incrementarse (un examen preliminar de la Casen 2006 nos indica una fertilidad promedio de 2,1 para las madres del quintil I y 1,5 para las del quintil V, si consideramos a las madres menores de 60 años y sólo a los hijos que habitan con ellas). Por tanto, deberíamos esperar que en ausencia de fraude las integrantes de Fonasa usaran más las LEGHM1 que las cotizantes de Isapre. La realidad descrita en el cuadro corresponde exactamente a lo contrario.

¹² Esta opción es poco probable, ya que está ampliamente documentada la relación positiva entre salud infantil y nivel socioeconómico (a mayor nivel socioeconómico, mejor salud) en niños de todas las edades. Ver, por ejemplo, Case *et al.* (2002).

indicando que poco a poco la población más desposeída va ganando acceso a las posibilidades (de abuso) que se les presentan con las LEGHM1.

Toda esta evidencia nos conduce a concluir que el uso engañoso de licencias es una costumbre muy extendida, lo que es a todas luces inaceptable. Pero aun peor, nos encontramos con una costumbre regresiva que favorece desproporcionadamente a las mujeres de mayores ingresos. Esto es inadmisibles: la ley maternal debiera beneficiar a todas las trabajadoras por igual o, de presentarse un sesgo, éste debería favorecer a las mujeres de menores recursos. Por otro lado, es importante establecer que el hecho de que tantas mujeres se estén acogiendo a este resquicio es indicativo de que existe una necesidad no cubierta y por lo tanto se hace urgente una reforma a la institucionalidad vigente.

Si volvemos a mirar los Cuadros 5 y 6 nos damos cuenta de que al parecer el abuso de las LEGHM1 ha ido aumentando a través del tiempo. Una hipótesis alternativa sería que en el transcurso de los años analizados hubiese ocurrido un gravísimo deterioro general en la salud de los hijos de las cotizantes. Esto contrasta sin embargo con distintos indicadores de morbilidad y mortalidad que muestran una significativa mejoría de la salud infantil en el período. Por ejemplo, la tasa de mortalidad infantil se redujo en 50% entre 1990 y 2001 (Tokman *et al.*, 2004).

1.3 Maternidad, trabajo y jardines infantiles

Una alternativa que tienen las mujeres que buscan armonizar maternidad y trabajo es la de enviar a sus hijos a salas cuna o jardines infantiles. Es por ello que viene al caso revisar quiénes son las personas que hoy en día están enviando a sus hijos a estas instituciones. Para esos efectos, utilizaremos los datos que nos entrega la Casen 2006, reportados en el Cuadro 7.

CUADRO 7 ASISTENCIA A JARDÍN INFANTIL SEGÚN ACTIVIDAD DE LAS MADRES

(Todos los niños de 0 a 5 años)

	% que asiste	Número de niños que asiste
Ocupadas	47,57%	234.667
Desocupadas	40,98%	27.521
Estudiantes	39,13%	25.726
Inactivas	28,50%	186.055

Fuente: Elaboración propia en base a la encuesta Casen 2006.

El Cuadro 7 nos muestra que mientras el 47,6% de los hijos de madres¹³ ocupadas asiste al jardín infantil, sólo el 28,5% de los hijos de las madres inactivas lo hace. Es interesante notar que más de la mitad de los hijos de madres ocupadas no asiste al jardín, y al mismo tiempo cerca de un tercio de los hijos de madres inactivas sí lo hace. De hecho, el 39,3% del total de los niños que van al jardín infantil son hijos de madres inactivas.

¹³ Se consideró como %madres+tanto a las madres biológicas como a las compañeras del padre biológico, en caso de que los niños vivan con éste.

Si restringimos nuestro análisis a los niños menores de dos años o a los menores de un año (este último es el rango que nos interesa mayormente para nuestro análisis), nos encontramos con que la asistencia a estos centros es mucho menor que la del grupo amplio de los menores de 6 años del Cuadro 7.

CUADRO 8 ASISTENCIA A JARDÍN INFANTIL SEGÚN ACTIVIDAD DE LAS MADRES
(En porcentaje)

	Menores de 1 año	Entre 1 y 2 años
Ocupadas	12,29	15,81
Desocupadas	3,81	5,63
Estudiantes	9,84	14,13
Inactivas	1,61	2,71

Fuente: Elaboración propia en base a la encuesta Casen 2006.

El Cuadro 8 nos muestra que son muy pocas las madres que envían a sus hijos de menos de un año a la sala cuna. Aunque en niños de entre 1 y 2 años la proporción aumenta, en comparación con las cifras globales del Cuadro 7, la asistencia es aún bastante menor.

Cabe preguntarse si lo anterior se debe a problemas de acceso y horarios de los establecimientos en cuestión o si se debe a una opción de la madre. En la Casen 2006 hay una pregunta que nos sirve para dilucidar esta cuestión. Se pregunta a los familiares de los niños que no asisten a jardín infantil o sala cuna por qué no los envían. Las alternativas de respuesta que se entregan pueden agruparse en dos bloques que llamaremos las *alternativas de acceso* y las *alternativas de preferencias*. El primer bloque de alternativas, que incluye opciones como %no hay establecimiento cerca+, %por problemas de locomoción+, %por problemas económicos+, %no hay matrículas+, %no aceptan al niño en el jardín+y %el horario no me acomoda+corresponde a respuestas que indicarían que existe un interés por enviar al niño a algún establecimiento, pero que esto no ha sido posible debido a dificultades inherentes al sistema. Por otro lado, el segundo bloque corresponde a las *alternativas de preferencias* (%no es necesario porque lo cuidan en la casa+, %no veo la utilidad de que asista a esa edad+, %desconfío del cuidado que recibiría+, %se enfermaría mucho+) que reflejan situaciones en las cuales no hay interés por enviar al niño a la sala cuna o al jardín infantil. Tratándose de niños menores de un año¹⁴, el 92,23% de las respuestas corresponde a *alternativas de preferencias*. Cuando sólo consideramos a hijos cuyas madres están trabajando, esa proporción disminuye sólo levemente a 90,16%. En el caso de los niños de entre uno y dos años las respuestas son en el 88,96% *alternativas de preferencias*, fracción que disminuye a 84,7% cuando se considera sólo a los hijos de madres ocupadas.

Lo anterior nos lleva a concluir de manera bastante categórica que, al menos hoy en día, la mayor parte de las madres de niños menores de dos años *prefiere* que su hijo sea cuidado en casa y no está interesada en enviarlo a un establecimiento de sala cuna o jardín infantil. Esta información se ve confirmada por los resultados de la encuesta Barómetro y Mujer y Trabajo 2008, cuyo universo de interés correspondió a las mujeres inactivas del Gran Santiago. Estas mujeres declaran que una de

¹⁴ Que no asisten a sala cuna.

las razones por la que no trabajan es que no están dispuestas a dejar a sus hijos al cuidado de otra persona (63%). De hecho, el 54% de las mujeres con hijos menores de 14 años de la muestra menciona esa como la *principal* razón de su inactividad. La creencia de que los niños están siempre mejor con su madre es muy extendida: el 62% de las mujeres con niños a su cuidado reporta que piensan que su hijo está mejor con ellos que con cualquier otra persona, proporción que aumenta a un 72% en el estrato socioeconómico bajo. De hecho, sólo un 5% de estas encuestadas declara que si trabajara y pudiera pagarlo, le gustaría dejar a su hijo en una sala cuna o jardín de calidad que se ajustara a sus necesidades (cerca de la casa, horario compatible). Todo lo anterior es sin perjuicio de que las mujeres que han tenido experiencias previas con jardines JUNJI o INTEGRA los evalúan muy bien (nota sobre 6 en todos los aspectos analizados).

Acotemos aun más nuestro universo de interés y focalicémonos en el grupo objetivo del programa Chile Crece Contigo, es decir en el 40% más pobre de la población. Si examinamos la distribución de los niños de hasta dos años que asisten a algún establecimiento del tipo jardín infantil o sala cuna, según estatus laboral de la madre, nos encontramos con los datos del Cuadro 9.

CUADRO 9 DISTRIBUCIÓN DE LOS NIÑOS MENORES DE DOS AÑOS QUE ASISTEN AL JARDÍN INFANTIL O SALA CUNA, SEGÚN ESTATUS OCUPACIONAL DE LA MADRE
(En porcentaje)

	Quintiles I y II	Quintiles IV y V
Madre ocupada	42,95	89,82
Madre desocupada	4,23	0,12
Madre estudiante	18,99	6,68
Madre inactiva	33,83	3,38
Total	100,00	100,00

Fuente: Elaboración propia en base a la encuesta Casen 2006.

El comportamiento de las madres más pobres (en lo que se refiere a enviar a sus hijos al jardín o sala cuna) difiere bastante del de las más ricas. En el sector más desposeído (quintiles I y II) se observa que más de un tercio de los niños que asisten a sala cuna o jardín infantil tienen madres que no realizan ninguna actividad laboral remunerada ni educativa. Esto se debe probablemente a la gratuidad de estos establecimientos para este sector socioeconómico. Esos niños podrían perfectamente ser cuidados por sus madres, y, como veremos más adelante, la evidencia indica que con ellas estarían mejor que en los establecimientos a los que asisten. Por otro lado, en los sectores socioeconómicos más altos se observa una mejor distribución de recursos: la mayor parte de los niños que asisten a sala cuna o jardín infantil tiene madres activas.

En suma, el análisis contenido en esta sección nos lleva a concluir que no todas las madres que trabajan envían a sus hijos al jardín infantil o sala cuna y, por otro lado, no todos los niños que van al jardín infantil o sala cuna tienen madres trabajadoras. Este fenómeno se da con mayor intensidad justamente en los grupos de mujeres más pobres, es decir, en el grupo objetivo de las políticas del Chile Crece Contigo. Además, la decisión de no enviar al niño a la sala cuna no se debe

necesariamente a problemas de acceso, sino a preferencias de las familias (sobre todo de las familias de los niños más pequeños).

2. TEORIA Y EVIDENCIA INTERNACIONAL

2.1 ¿Por qué el Gobierno debe invertir en el bienestar de los niños?

En un mundo sin externalidades la solución eficiente de inversión debiera alcanzarse mediante arreglos privados. En el caso de la inversión en infancia sin embargo, existen varios frentes por los cuales confiar en que el mercado nos va a conducir a una solución eficiente es erróneo.

Un problema que atenta contra la provisión eficiente privada de cuidados infantiles son las restricciones de liquidez: una madre puede querer tomarse un tiempo fuera del trabajo de manera de así mejorar la calidad del desarrollo del niño, pero puede no tener acceso a los medios para mantenerse durante el período en el que no trabaja. Lo mismo sucede con la decisión de mandar al niño a un centro de cuidado de calidad óptima. En un mundo sin restricciones de liquidez los padres podrían pedir prestado ese dinero. Sin embargo, algunos hogares, especialmente los de niveles socioeconómicos inferiores pueden ver limitado su acceso a este tipo de préstamos.

Además, los padres y los hijos tienen una habilidad limitada para establecer contratos según los cuales se establezca la obligación de los niños de repagar a sus progenitores por la inversión en capital humano que hicieron en ellos (Lundberg y Pollak, 2007). Al respecto, los autores destacan que el valor instrumental de los niños para sus padres ha ido cayendo de manera sustancial en el tiempo. Si antes los niños eran fuentes primarias de mano de obra agrícola y de soporte económico en su vejez, la rápida aparición de sustitutos de mercado y gubernamentales ha ido disminuyendo significativamente esos roles.

Aun si diseñásemos una política que solucionase estas restricciones de crédito, hay dos consideraciones más que impedirían que se llegara a la provisión eficiente de cuidado en un mundo puramente privado. Por un lado están las externalidades que este tipo de cuidado impone a la sociedad, y por otro, está el altruismo imperfecto.

La inversión en los niños genera externalidades en el sentido de que gran parte del beneficio de la inversión afecta a la sociedad como un todo. Las inversiones en los niños generan externalidades positivas, entre las que se cuentan los retornos a la educación y otras destrezas no cognitivas que contribuyen directamente al stock agregado de capital humano¹⁵ y a la generación de una red de relaciones en un clima de cohesión social, confianza y reciprocidad que a veces se denomina *capital social+* (England y Folbre 1999, Cleveland y Krashinsky, 2003). En presencia de externalidades, el nivel de inversión al que se llega de manera descentralizada es diferente del óptimo social. Un nivel ineficiente de inversión se traduce en una sociedad menos productiva y con una mayor incidencia de problemas como lo son la delincuencia, drogadicción y embarazo juvenil entre otros.

Otro argumento es el desarrollado por Becker y Murphy (1988), quienes enfatizan que las familias pobres no invierten óptimamente en sus hijos y por tanto argumentan que el gobierno debe intervenir para que estos niños reciban un nivel de inversión eficiente desde un punto de vista social. Según los autores la ineficiencia surge cuando los padres no hacen transferencias (regalos o herencias) a sus hijos. Esto ocurre cuando los individuos son poco altruistas o cuando creen que sus hijos estarán mejor que ellos de todos modos, debido por ejemplo, al rápido crecimiento económico. En general, la evidencia sobre transferencias a los hijos indica que las transacciones eficientes con

¹⁵ Una fuente significativa de externalidades de aprendizaje o *learning spillovers+*, ver por ejemplo Lucas (1988).

niños se dan menos en las familias pobres que en las ricas. En ese sentido la intervención estatal, que busca corregir esas ineficiencias, también logrará reducir la desigualdad de oportunidades entre las familias ricas y las familias pobres. Parte del argumento de estos autores se basa en el hecho de que durante la infancia de un niño no es éste quien toma las decisiones que maximizan su bienestar sino que las decisiones son tomadas por los padres. Sin embargo, no todos los padres tienen el mismo altruismo hacia las futuras generaciones y en la mayor parte de los casos el altruismo es imperfecto. Cuando el altruismo es imperfecto, la solución eficiente desde el punto de vista social no se alcanza mediante transacciones privadas y por ende es recomendable algún nivel de intervención gubernamental. Las intervenciones mencionadas por los autores incluyen la obligatoriedad de la educación, pagos del servicio social a familias con niños, reglas estrictas respecto del divorcio cuando hay niños de por medio y edades mínimas para el matrimonio.

Las razones recién esgrimidas parecerían validar la intervención del estado en el apoyo a la crianza de los niños, en especial aquellos que nacen en las familias de menores recursos. Las opciones de apoyo para los niños de meses son variadas: algunas incluyen el financiamiento directo a la madre para que ésta dedique una mayor cantidad de tiempo a cuidar al niño, otras consisten en la provisión estatal de servicios de sala cuna y jardín infantil. El objeto de este artículo es justamente definir cuál es la intervención óptima para los niños de menos de un año y sus madres.

2.2 Permisos parentales

2.2.1 Permisos parentales en el mundo

Frente a un evento de nacimiento o adopción de un niño, los distintos países en general, consideran un período de permiso en el cual el trabajo de la madre está protegido, y garantizan algún grado de reemplazo salarial para que ésta (y a veces también el padre) cuenten con tiempo para adecuarse a los nuevos requerimientos del hogar. Más de 100 países, incluyendo virtualmente a todas las naciones industrializadas han implementado políticas de permisos parentales.

Muchos países tienen sistemas de protección a la maternidad que consideran dos etapas: la primera, que ocurre inmediatamente después del parto es un período de recuperación física de la madre y a ésta se la apoya mediante un *permiso maternal*. En muchas ocasiones, al finalizar el permiso maternal se ofrece un nuevo permiso, el *permiso parental* cuyo objetivo es apoyar a la familia en la crianza del niño. En numerosas naciones el permiso parental es intercambiable entre el padre y la madre y en general tiene una duración de varios meses o incluso a veces años. Sin embargo, en vistas de que la proporción de hombres que optaba por hacer uso de su derecho era muy menor, varios países han optado por establecer parte de los meses del permiso parental como obligatorios para el padre. Estos permisos los denominaremos *permisos paternales*. Por otro lado, cuando queramos referirnos en general a todos de estos permisos, hablaremos del *permiso post natal*. Algunos países tienen una legislación que no distingue entre los distintos permisos: en ellos, el *permiso parental* comienza al nacer el niño (o incluso antes, en el prenatal), y su objetivo incluye tanto la recuperación física de la madre como el apoyo a la crianza.

La Unión Europea adoptó en 1996 una directiva que establece un mínimo de 14 semanas pagadas (con una ~~asignación~~ ^{asignación adecuada}) de *permiso maternal* en los países miembros. Dos de esas semanas deben ser de carácter obligatorio para la madre. Respecto del *permiso parental* la directiva establece que trabajadores mujeres y hombres deben tener derecho al menos a tres meses de permiso pagado (part time o full time, y de preferencia no transferibles entre padre y madre) para cuidar a sus hijos. Este permiso deberá poder ser tomado en cualquier momento hasta que el hijo cumpla ocho años. Esta directiva de la Unión Europea sólo establece mínimos, por lo que en la práctica las legislaciones de *permisos parentales* y *maternales* difieren mucho entre los distintos países miembros.

Por ejemplo, en los países escandinavos el permiso post natal tiene una duración de alrededor de un año y existe una cuota del padre+que reserva un período de tiempo específicamente a los padres para encargarse del cuidado del niño. Dinamarca es el único país de la zona que abolió la cuota del padre en 2002. En estos países la tasa de compensación varía entre un 66% del salario en Dinamarca a un máximo de 80% en Suecia, Islandia y Noruega. Otra característica del modelo es la flexibilidad: algunos esquemas permiten el trabajo part time, lo que permite a las mujeres extender la duración del permiso por un periodo más largo que si optaran por tomárselo a tiempo completo. Suecia presenta el esquema de permisos más flexible, mientras que en Dinamarca y Finlandia la flexibilidad es menor (Spiess y Whrolich, 2006).

Los otros países de Europa tienen políticas disímiles: Suiza sólo entrega 14 semanas de post natal pagado a un 80% del salario de la madre. Francia ofrece hasta tres años de permisos, donde las primeras 16 semanas son pagadas con el 100% del sueldo materno y el resto del tiempo con asignaciones fijas. Alemania entrega 14 semanas y 14 meses de permiso pagado. Las primeras 14 semanas las madres reciben su salario completo y los 14 meses restantes reciben 2/3 de salario¹⁶. Otros dos años de permisos no pagado están disponibles para quienes deseen usarlos. En Italia hay un permiso maternal de seis meses pagado al 80% del salario materno y a continuación cada uno de los dos padres puede tomarse seis meses (con un máximo de 11 meses por niño). Seis de esos 11 meses son pagados a un 30% del salario del progenitor que esté tomando el permiso. Irlanda entrega 46 semanas de permiso maternal, 26 de ellas pagadas a una tasa del 80%. A continuación ofrece 14 semanas extraordinarias de permiso no pagado para cada progenitor. Inglaterra ofrece 52 semanas de permiso, de las cuales 39 son pagadas: las primeras 6 al 90% del salario y el resto con una compensación fija.

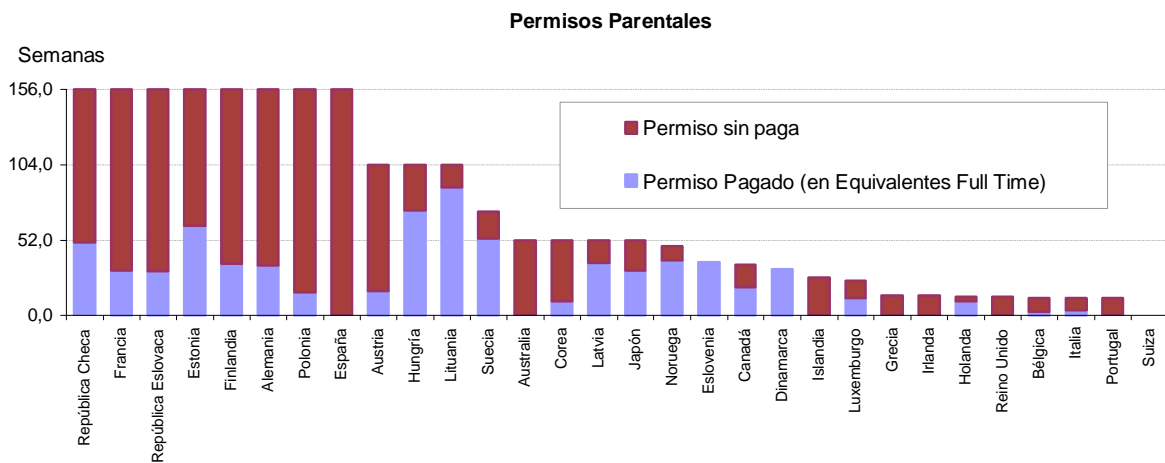
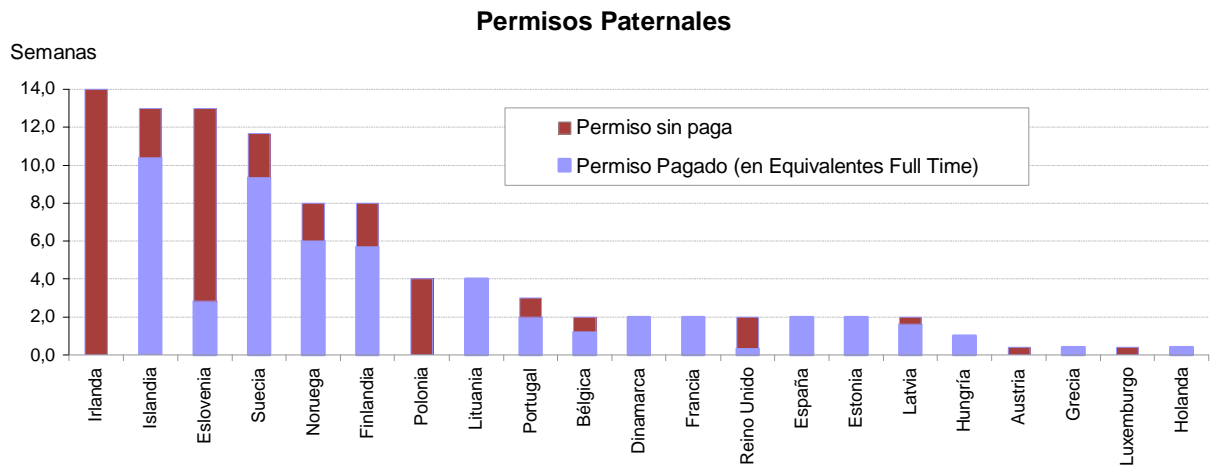
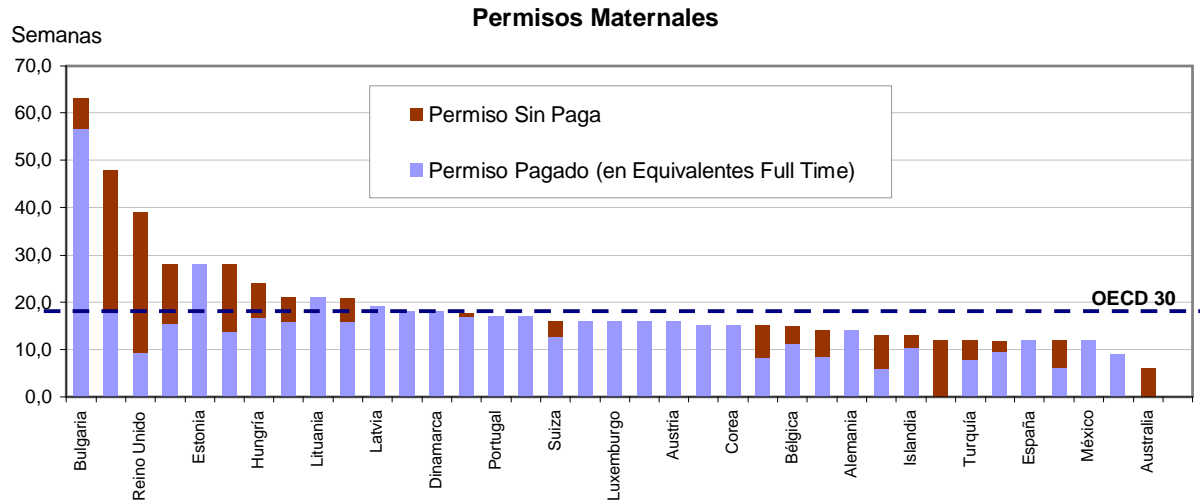
Respecto a los países no europeos, ni Australia ni Estados Unidos tienen derechos a post natales pagados aunque en Australia existe una asignación por cada hijo nacido bastante generosa que permite a las madres tomarse parte de su post natal (de 12 meses sin paga). Por su lado, en Estados Unidos algunos estados como California han instaurado algún grado de permiso pagado. En Canadá las distintas provincias tienen distintas legislaciones pero en promedio entrega un permiso de 52 semanas, 50 de las cuales son con derecho a pago. Japón entrega 58 semanas, donde las 14 primeras se pagan al 60% del salario materno y el resto al 30%. Como incentivo a retomar el trabajo después del post natal, el estado paga un bono a los seis meses de retomado el empleo, lo que incrementa la tasa de reemplazo total del sistema japonés hasta un 40%. En Nueva Zelanda los padres tienen derecho a 56 semanas de permiso dos de ellas que se las debe tomar el padre o se pierden. Las primeras 14 semanas de permiso (algunas de las cuales se pueden tomar en el prenatal) se pagan al 100% del salario materno, otras 14 con derecho a pago y el resto sin.

Ray (2008) resume en detalle las políticas de apoyo a la maternidad vigentes en un importante número de países desarrollados.

Las siguientes tres figuras son un resumen de las políticas de permiso post natal existente en los distintos países de la OECD. La primera muestra los *permisos maternos* propiamente tales, a continuación se describen los permisos exclusivos del padre y luego el *permiso parental* que se entrega a continuación del *permiso maternal*. Las figuras muestran la extensión total del permiso y los pagos que se realizan durante éste. Como en general los distintos permisos son pagados con distintas tasas de reemplazo salarial, una manera de uniformar la medida es calcular los pagos en %equivalentes full time+. Esta medida corresponde al número de semanas de salario completo (100%) al que equivale el total de los beneficios entregados por el subsidio. Por ejemplo, un permiso de 16 semanas pagadas al 80% del salario corresponde a un beneficio de 12,8 semanas %equivalentes full time+. La figura 1 utiliza este concepto de manera de facilitar la comparación de la generosidad de los permisos entre países.

¹⁶ Dos de esos catorce meses están reservados específicamente al padre o si no se pierden. El resto pueden tomarlo madre o padre indistintamente.

FIGURA 1 PERMISOS MATERNALES, PATERNALES Y PARENTALES EN LA OECD



Fuente: OECD Family Database www.oecd.org/els/social/family/database

2.2.2 Características de un buen permiso post natal

Hay tres características claves que definen un permiso post natal: los criterios de elegibilidad según los cuales la madre o el padre tiene derecho al permiso, la duración de éste y el nivel de beneficios. En general los permisos son pagados como licencias por enfermedad, o por medio de los seguros de desempleo, sistemas de asignación familiar, beneficios del empleo o como un beneficio aparte de la seguridad social. La principal tendencia de los 80 y 90 fue de establecer *permisos parentales* como suplemento de los *permisos maternos* ya existentes, generalmente diseñando las políticas de manera tal de incentivar la participación masculina en éstos. La idea detrás de esto último es, además de incentivar la participación de los hombres en labores del hogar, lograr que mujeres y hombres estén en el mismo pie frente al mercado laboral.

Las diferencias internacionales en lo que se refiere a estas políticas tiene que ver con el objetivo prioritario que se buscaba cuando éstas fueron diseñadas (Kamerman, 2005):

1. Para apoyar el trabajo en la familia y la crianza de los niños y crear un incentivo para que las mujeres salgan del mercado del trabajo cuando los niños son muy pequeños o
2. Para facilitar el trabajo femenino fuera del hogar y al mismo tiempo ayudar a conciliar trabajo y familia al proteger y promover el bienestar de los niños mientras sus padres trabajan; o
3. Permitir que mujeres y hombres elijan entre las opciones anteriores según sus propias preferencias.

Al respecto, existen cuatro pilares esenciales que definen el desempeño de los sistemas:

- a) *El permiso debe ser pagado*: la evidencia indica que cuando los permisos son sin paga, solo algunas mujeres se lo toman, y de manera parcial (ver, por ejemplo, Smolenski y Gootman pag 235). En general, la mayor parte de las madres necesita un ingreso familiar sobre todo cuando su grupo familiar se ve aumentado. Los pagos, sin embargo, no necesariamente deben reemplazar el 100% del salario de la madre o padre. Las tasas de reemplazo comúnmente utilizadas en los países estudiados se encuentran por sobre el 50%, pero por debajo del 90. El pago del permiso debe ser de cargo del Estado para no desincentivar la demanda de trabajadoras.
- b) *Cobertura universal*: si el objetivo del permiso es entregar libertad a las madres para decidir si ingresar o no al mercado laboral (opción 3 recién enumerada), y además se origina como un apoyo a la crianza, entonces no hay razón alguna para negar el beneficio a aquellas mujeres que acaban de ser madres pero no tienen empleo formal. En general los países que presentan cobertura universal ofrecen un beneficio mínimo a prácticamente todas las madres, y un beneficio algo superior (atado al salario) a aquellas que participan del mercado laboral.
- c) *Flexibilidad*: una política en que que los padres puedan decidir entre variadas opciones, en que tomarse los permisos sea voluntario (con la excepción de un período limitado para que la madre se recupere físicamente del parto) y en que el trabajo a tiempo parcial sea una posibilidad no castigada es una política que reconoce la enorme heterogeneidad que existe entre las mujeres de un país. La flexibilidad permite que diferentes madres puedan acomodarse de la mejor manera posible a las nuevas demandas de su vida familiar y laboral. En un estudio comparativo

de estas políticas en Dinamarca y Suecia, Pylkkanen y Smith (2004) afirman que los instrumentos suecos tienen un impacto mucho mayor en el comportamiento de las madres que los vigentes en Dinamarca. La explicación de la diferencia entre ambos países radica exclusivamente en la flexibilidad del modelo sueco, ausente en el danés, y en el hecho de que en Suecia se induce en mayor grado a la participación masculina en los permisos, aspecto que retomaremos en el cuarto pilar.

Varios países incluyen altas dosis de flexibilidad en sus políticas de permisos: por ejemplo, en Bélgica, cada padre tiene derecho a tres meses de permiso parental que debe usar antes de que el niño cumpla cuatro años. El permiso puede tomarse a tiempo completo, o se puede transformar en seis meses de permiso durante el cual el empleado trabaja medio tiempo, o 15 meses en los que se trabaja con una jornada de 80%. En Luxemburgo, los seis meses de permiso parental pagado se pueden tomar en cualquier momento antes de que el niño cumpla cinco años y puede transformarse en 12 meses de permiso durante el cual se trabaja la mitad de la jornada usual. Otros países entre los que se cuenta Francia, Alemania, Grecia, Noruega, España, Holanda, Suecia e Irlanda tienen políticas maternas cuyos diseños permiten distintos grados de flexibilidad.

- d) *Incentivo a la participación del padre:* los diseños de política que permiten a los padres participar del proceso de crianza de sus hijos tiene varios beneficios. Además de las claras ganancias en términos de creación de vínculos sanos en la familia, tenemos que la participación del padre en el proceso iguala a mujeres y hombres frente a potenciales empleadores, corrigiendo al menos parcialmente la asimetría de costos que percibe un empleador al decidir contratar a alguien de uno u otro sexo. Sin embargo, hay que ser cautos en este punto. Los países que diseñan permisos parentales intercambiables se han encontrado con que los padres, aun pudiendo tomárselos, no lo hacen o lo hacen en una proporción muy menor. Esta proporción se incrementa levemente cuando los permisos no son intercambiables y el tiempo asignado al padre se pierde de no usarlo éste. Sin embargo, ese diseño sólo es aceptable en países donde el permiso para la madre ya es suficientemente largo como para asegurar el bienestar del niño (por ejemplo en Suecia). En general, incluso en los países escandinavos donde se supone los roles familiares son bastante igualitarios, una amplia fracción de los padres decide no usar su porción del permiso, aunque se ha visto alguna evolución en el último tiempo sobre todo en aquellos países donde los permisos no son intercambiables.

2.2.3 Efectos de la política de permisos post natales

Las políticas de permisos post natales tienen diversos efectos en la calidad de vida de los niños y de sus padres. En primer lugar, existen efectos en salud materna tanto en el aspecto físico como en el mental. Los efectos en salud del niño tiene diferentes orígenes: por un lado, un post natal más largo aumenta el período de la lactancia, lo que según algunos autores incidiría en la salud infantil. Por otro lado, la permanencia en un lugar relativamente aislado (en contraste con una sala cuna) impide que el niño se contagie de las enfermedades que normalmente circulan en el ambiente.

Por otro lado existen efectos a nivel de la psicología de la madre y el niño que se potencian al permanecer éstos unidos por un mayor tiempo. Estos efectos en general tienen que ver con la calidad del vínculo entre madre e hijo, y con el apego. En general, se ha demostrado que un niño que pasa mayor tiempo con su madre tiene mayor probabilidad de generar un apego seguro, y por otro lado la madre se siente más satisfecha en relación a la calidad de su vínculo con el niño.

Finalmente están los efectos en el mercado del trabajo. Un post natal naturalmente debiera afectar tanto la oferta como la demanda de trabajo femenino. Asimismo, la teoría y la evidencia demuestran que los salarios de las madres se ven afectados por el diseño de estas políticas. A continuación se entregará un detalle de la evidencia internacional que busca establecer la magnitud de cada uno de los efectos recién mencionados.

a. Permisos parentales y salud materna e infantil

Existe cierta evidencia de que los permisos post natales inciden significativamente en la salud materna. Chatterji y Markowitz 2004 asocian los permisos maternos a una mejor salud mental de las madres. Por otro lado, McGovern *et al.* (1995) sugieren que permisos más largos afectan la salud mental, vitalidad y buen funcionamiento de éstas.

Respecto de la salud infantil existe una gran cantidad de intentos por evaluar el efecto que los permisos maternos más largos tienen en ésta. Basándose en datos (de entre 1969 a 1994) para 16 países europeos, Ruhm (2000a, 2000b) sugiere que mayores períodos de permiso *pagado* (no de permiso sin paga) se asocian con menores tasas de mortalidad infantil. Más aún, Ruhm estima que el permiso pagado se asocia con reducciones en la mortalidad mucho más marcadas en la etapa post neonatal, y en niños de entre uno y cinco años que en la mortalidad perinatal o neonatal (Ruhm 2000a). El autor argumenta que este patrón en el efecto lleva a pensar que la relación encontrada es causal.

Por otro lado, Tanaka (2005) estudia el efecto en salud infantil de políticas de permisos post natales en 18 países de la OECD. Sus datos, que cubren más de dos décadas (1969-2000) actualizan y confirman los resultados de Ruhm (2000a y 2000b). Los indicadores de salud que se analizan son mortalidad infantil, bajo peso al nacer y vacunas. La autora confirma que períodos más largos de permiso pagado se asocian con reducciones en la mortalidad infantil mientras que los permisos sin paga no tienen efectos significativos. Winegarden y Bracy (1995) también encuentran evidencia de menor mortalidad infantil con permisos maternos más largos.

La hipótesis detrás de esta relación es que permisos más largos pueden provocar una mayor duración de la lactancia materna, además de una mayor inversión materna en el cuidado del niño. También se argumenta que la salud mejora al estar el niño alejado de centros de cuidado infantil donde los contagios se facilitan.

La investigación en general ha confirmado que las mujeres tienen una mayor probabilidad de suspender la lactancia durante el mes en el que vuelven a trabajar. De hecho, la vuelta al trabajo es una de las principales razones para finalizar la lactancia. Las mujeres que pueden volver al trabajo de manera part time, o que están en lugares de trabajo más flexibles y apoyadores pueden mantener la lactancia por un mayor período de tiempo (Lindberg 1996).

Baker y Milligan (2008a) investigan el efecto del empleo materno y de los permisos maternos en la lactancia y la salud infantil. Para ello, estudian el impacto de una extensión del permiso maternal en Canadá desde seis meses hasta alrededor de un año en la mayor parte de las provincias. Los autores observan un aumento significativo de la duración de la lactancia y de la lactancia exclusiva durante el primer año. El porcentaje de mujeres que lograron lactancia exclusiva por seis meses se incrementó entre 7,7 y 9,1 puntos. Sus estimaciones son que la lactancia aumenta en un tercio de mes por cada mes adicional en que la madre no trabaja, lo que implica una elasticidad de 0.458. Sin embargo, este aumento en la lactancia al parecer no se traduce en una mejora en la salud infantil reportada por los padres.

Por otro lado, Baker y Milligan (2005) no encuentran evidencia de efectos en la salud infantil medida según tasas de mortalidad o incidencia de nacimientos con bajo peso. En otro estudio, los autores no encuentran efectos del aumento de permisos maternos en medidas de desarrollo infantil (Baker y Milligan, 2008b). De la misma manera, Dustmann y Schönberg (2008) no encuentran efectos de largo plazo en desempeño infantil (años de escolaridad, salarios y desempleo a los 25 años) como producto de extensiones del post natal en Alemania.

b. Empleo materno y calidad de la crianza

La investigación que liga los efectos del empleo materno en el desarrollo infantil es bastante compleja. Clark *et al.* (1997) subrayan que el principal determinante de un mejor desarrollo del niño es la calidad de las interacciones con su madre. Ahora, la calidad de estas interacciones está afectada a su vez por características individuales del niño y la madre, por la calidad de la relación de pareja y el apoyo del padre, y por un mix de estresores y factores protectores que afectan la salud mental de la madre. La vuelta temprana a trabajar es uno de esos factores, que interactúa con una serie de otros. Por ejemplo, Clark *et al.* (1997) documentan que madres más depresivas o que pensaban que su hijo tenía un temperamento difícil, y que tomaron permisos más cortos eran menos positivas, sensibles y receptivas con su hijo.

Smolensky y Gootman (2003) luego de analizar gran parte de la evidencia disponible respecto al tema del efecto del empleo materno en la calidad de las interacciones con los hijos acotan que las diferencias que se ha encontrado entre niños con madres trabajadoras o no trabajadoras se restringen en general a subgrupos específicos de la población (definidos por edades de los niños, sexo, y nivel socioeconómico). Hoffman y Youngblade (1999) apuntan que existe al parecer un patrón según el cual el empleo materno puede estar asociado con dificultades cognitivas y de desarrollo infantil cuando la madre vuelve a trabajar durante el primer año de vida del niño y lo hace en una jornada extendida (y no a medio tiempo). Estudios posteriores que confirmarían este patrón incluyen a Brooks Gunn *et al.* (2002), Han *et al.* (2001) y Waldfogel *et al.* (2002). El argumento para explicar este patrón es que un aspecto clave de la calidad de la crianza en el período en cuestión tiene que ver con la sensibilidad materna (*maternal sensitivity*) que puede verse afectada cuando el empleo es muy extensivo y se da muy temprano en la vida del hijo. Es posible que al salir tan temprano a trabajar la madre no haya tenido el tiempo suficiente para aprender las señales que le entrega el niño y no haya desarrollado aún una estrategia consistente de respuesta a estas señales.

Ruhm (2004) comenta que se ha ido creando un cierto consenso al respecto: el trabajo de la madre tendría efectos negativos durante el primer año de vida del niño, aunque positivos en el segundo y tercero. A common conclusion of the most recent (and generally carefully conducted) analyses is that maternal employment during the child's first year has a deleterious impact [ō] but often with no effect or offsetting benefits for working during the second and third year.+ (p 157) Sin embargo, el autor disiente de esa posición y concluye que los efectos negativos del empleo materno aunque pequeños, se producen durante los tres primeros años de vida del niño.

c. Efectos en el mercado del trabajo

En general la investigación en el área de los permisos post natales se ha enfocado principalmente en las consecuencias del permiso para las mujeres (por ejemplo, en el empleo de las madres, o en su nivel salarial) y en menor grado en las consecuencias para los empleadores. La

literatura sugiere que no hay consecuencias negativas para empleadores o para las mujeres cuando los permisos considerados son de duración corta o intermedia. Sin embargo, podrían haber consecuencias negativas para las mujeres que toman permisos largos (por ejemplo, 3 años), particularmente si se toman múltiples permisos de manera secuencial (Ruhm, 1998; Kamerman, 2000).

Desde un punto de vista teórico, un aumento del post natal debería aumentar la oferta laboral femenina, ya que las mujeres se verían enfrentadas a una regulación más amigable con sus necesidades particulares. Por otro lado, las empresas posiblemente disminuirían su demanda por personal femenino debido al incremento en el costo de estas trabajadoras. Cuando el permiso maternal es financiado por el gobierno, tal incremento de costos es bastante menor y consiste en los costos de búsqueda y de productividad¹⁷ que implica traer un reemplazante a la empresa. En general es esperable, por lo menos en el contexto de una reforma financiada principalmente por el Estado, que el efecto en la demanda sea menor que el efecto en la oferta. Con ello, un aumento en el permiso maternal debería aumentar (o, en el peor de los casos mantener constante) el empleo femenino.

La evidencia empírica respalda este argumento: en general, extensiones del permiso maternal han tenido efectos positivos o neutros en el empleo femenino. Extensiones relativamente cortas¹⁸ del post natal producirían efectos más positivos en la participación laboral femenina que extensiones mayores.

Es importante también examinar cuáles serían los efectos de una iniciativa de extensión del post natal en los salarios de las mujeres. Desde un punto de vista teórico, el incremento en oferta y posible disminución en demanda que resultaría de este tipo de iniciativas conduce unívocamente a esperar que un aumento en el post natal afecte negativamente el nivel de salarios femeninos. Sin embargo existe un argumento opuesto que sostiene que un post natal más extenso favorecería la estabilidad laboral femenina, es decir, disminuiría la probabilidad de que las mujeres salieran del mercado al tener un hijo (para retornar unos años después a un trabajo diferente). Esta mayor estabilidad laboral favorece la acumulación de capital humano específico, por lo que las mujeres en trabajos estables deberían ser más productivas y por ende obtener mayores sueldos que las mujeres en trabajos inestables. Con esto se hace posible pensar que un aumento del post natal lleve a incrementos salariales de las mujeres.

Desde un punto de vista empírico, sin embargo, la evidencia es ambigua. Es posible que los salarios femeninos disminuyan algo al implementarse iniciativas que alargan los permisos maternales, pero también ha habido casos en los que ha ocurrido lo opuesto.

A continuación se presenta un recuento detallado de los estudios que han examinado estas preguntas.

i. Efecto en salarios

Desde la teoría el efecto de los permisos post natales en los salarios no es claro. Cuando el permiso permite a la mujer mantenerse alejada del trabajo por más tiempo que el que hubiera permanecido de no existir éste, la depreciación de su capital humano conduciría a una disminución

¹⁷ De hecho, es discutible que el costo en productividad sea demasiado alto ya que, aunque posiblemente el reemplazante tenga una productividad menor que la productividad normal de la mujer que está con licencia (debido a mayor conocimiento del funcionamiento del lugar de trabajo y a su capital humano específico), no debemos olvidar que estamos reemplazando a una mujer que acaba de dar a luz. Es muy probable que esa madre, de haberse mantenido en su puesto de trabajo, igualmente hubiese tenido una importante (aunque transitoria) merma en su productividad.

¹⁸ Extensiones que no originen un post natal de más de 12 meses.

salarial. También pueden existir efectos salariales negativos cuando los costos del permiso los debe afrontar el empleador, quien los traspasaría a la mujer en forma de una menor paga. Sin embargo, si el permiso post natal permite beneficiarse de la posibilidad de mantener el trabajo que se tenía previo al nacimiento, por ende manteniendo la experiencia y capital humano específico a éste, los permisos maternales deberían tener un efecto positivo en salarios.

Hashimoto *et al.* (2004), en su estudio del sistema norteamericano detecta efectos pequeños y de corta duración en salarios femeninos. Después de corregir por heterogeneidad observable y no observable de las mujeres con acceso a permisos post natales, su estimación establece que estos permisos se relacionarían con un salario 5 a 10% superior para las mujeres que tuvieron hijos. Sin embargo estos efectos están concentrados en pocos años posteriores al nacimiento y luego decrecen hasta desaparecer después del quinto año.

Otro estudio que encuentra efectos positivos de los permisos post natales en salarios es el de Waldfogel (1998b). El estudio basado en datos para Estados Unidos e Inglaterra evidencia que las mujeres que tuvieron acceso a permisos incrementaron su salario más que las que no tuvieron. La explicación que da la autora para estos resultados es que las mujeres que tienen acceso a los permisos tienen una mayor probabilidad de volver con su antiguo empleador después de que el niño nace, lo que le permite a ésta mantener los buenos *matches* puesto-trabajador y continuar su progreso en la firma. Cuando, por otro lado, la mujer se ve forzada a renunciar para cuidar a su hijo entonces ocurre una pérdida de experiencia, pérdida de buenos *matches* y la necesidad de comenzar con un nuevo empleador lo que implica pérdidas salariales importantes.

Por otro lado, también se han documentado esquemas de permisos post natales generosos que producen efectos negativos en salarios, especialmente si los permisos son tomados por madres y no por los padres (ver Nielsen *et al.*, 2004; Datta Gupta y Smith, 2002). Estos esquemas pueden reducir el capital humano de las mujeres comparado con los hombres y por lo tanto puede surgir algún tipo de efectos de discriminación estadística, reduciendo el crecimiento del salario femenino y por ende la brecha salarial entre hombres y mujeres.

Un estudio empírico de Dinamarca y Suecia (Albrecht *et. al* 1999) encuentra efectos muy pequeños en los salarios de largo plazo de las madres que tuvieron acceso a permisos maternales. Por otro lado, Ruhm (1998) encuentra evidencia de una disminución salarial para permisos muy extensos. En su estudio sobre Taiwán, Zveglic y Rodgers (2003) encuentran efectos negativos pero no significativos en los salarios femeninos. Schönberg y Ludsteck (2007), en un estudio del caso Alemania encuentran efectos salariales negativos para expansiones de los permisos parentales desde 2 a 6 meses, desde 6 a 10 meses y desde 18 a 36 meses.

ii. Efecto en Empleo Femenino

En general, los permisos post natales estimulan mayores tasas de participación laboral femenina (Kamerman 2005). La evidencia empírica que relaciona los permisos post natales en Estados Unidos y el empleo femenino es mezclada. Algunos estudios (Klerman y Leibowitz 1997, 1999 y Baum 2003) no encuentran una relación significativa mientras otros encuentran un efecto positivo y significativo (Berger y Waldfogel, 2004, Waldfogel, 1998a, Hashimoto *et al.*, 2004)

Hashimoto *et al.* (2004), en su estudio del sistema norteamericano, detectan efectos positivos importantes en la mantención de los puestos de trabajo y en experiencia laboral de las madres después de un nacimiento. Sin embargo, estos efectos son de corta duración: se desvanecen en el largo plazo. No obstante, no hay que perder de vista que el trabajo de Hashimoto estudia los efectos

de permisos maternales muy cortos, de 12 semanas como máximo y donde las últimas semanas en general no son pagadas.

Waldfoegel *et al.* (1999) comparan a las madres en Estados Unidos, Japón e Inglaterra y descubren que los niños pequeños tienen un efecto muy negativo en el empleo de sus madres. Sin embargo, los autores encuentran evidencia robusta de que una mayor cobertura de permisos parentales aumenta la probabilidad de que una mujer vuelva a trabajar después del nacimiento de un hijo en todos los países estudiados.

En un estudio comparativo de países europeos, Ruhm (1998) encuentra que la legislación de permisos parentales aumenta la tasa de empleo femenino en un 3 a 4%, e incluso más para mujeres en etapa de tener hijos. Una confirmación de estos resultados para Alemania se encuentra en el estudio de Ondrich *et al.* (1999)

Baker y Milligan (2005) investigan los efectos de extensiones de los permisos en Canadá. Los autores encuentran que permisos de duración modesta (17 a 18 semanas) no incrementan el tiempo que las madres se quedan en casa (es decir, cuando el permiso era más corto, éstas se tomaban más tiempo mediante permisos sin sueldo o simplemente renunciando a su trabajo). Sin embargo, los autores encuentran que estos permisos reducen significativamente el número de mujeres que renuncian a su trabajo al tener un hijo, con lo que aumenta la proporción de mujeres que retorna a su ocupación previa después de haber finalizado el post natal. Los autores encuentran efectos positivos en el empleo para extensiones más largas de los permisos (a más de 29 semanas). Otro estudio para Canadá (tenCate 2000, 2003) encuentra evidencia de un incremento en la oferta laboral femenina para madres de niños de entre 0 y 2 años cuando los permisos maternales se alargan. Efectos similares en mujeres en edad de concebir para Europa fueron encontrados en Europa por Winegarden y Bracy (1995).

Zveglich y Rodgers (2003) estudian el impacto de las políticas de permisos maternales en Taiwán. Los autores encuentran un impacto positivo de 2,5% en el empleo femenino. Schönberg y Ludsteck (2007) estudian el caso alemán y encuentran poco impacto en la participación femenina, aunque rechazan la hipótesis de disminución en la oferta.

Los efectos positivos en el empleo desaparecen cuando la extensión del post natal es extrema. Por ejemplo, al respecto, Spiess y Wrohlich (2006) reportan que la transición alemana desde un post natal excesivamente largo (3 años) y no demasiado generoso en sus pagos a uno más corto (de 14 meses) pero mejor pagado ha tenido efectos positivos en la participación laboral de madres de niños pequeños. Del Boca *et al* (2009) encuentran que el empleo femenino está relacionado positivamente con la extensión del permiso, pero luego el efecto comienza a declinar¹⁹. El efecto pro empleo es especialmente grande para mujeres sin educación superior.

2.3 Salas cuna

La literatura en general ha enfocado el análisis de los efectos del cuidado infantil institucionalizado a rangos de edad bastante amplios. Sin embargo, existe un cierto consenso de que los efectos de estas instituciones en el comportamiento de los niños difieren según su edad. En general, gran parte de los estudios que reportan beneficios cognitivos importantes en la edad preescolar son estudios que han evaluado a niños en programas preescolares que comienzan alrededor de los tres años. Estos estudios argumentan que las intervenciones tempranas a niños

¹⁹ Los coeficientes de sus regresiones, sin embargo, apuntan a que el efecto pasaría a ser negativo sólo para extensiones del post natal superiores a los 40 meses, duración que no existe en prácticamente en ningún país.

pequeños en desventaja social son más efectivos que más adelante en su vida. Esto se debe a la naturaleza dinámica del proceso de formación de competencias, corrigiendo desventajas tempranas que serían muy caras de remediar a edades superiores. Según Heckman y Masterov (2007) las intervenciones tempranas reducen el crimen, promueven la graduación escolar, incrementan la entrada a la universidad, reducen la repetición de cursos, los costos en educación especial y previenen embarazos adolescentes. Sin embargo, los autores reconocen que la mayor parte de las intervenciones evaluadas afectaron a niños de pre kinder²⁰. Hoy en día existe un consenso bastante amplio que considera a la educación preescolar (a partir de los 3 o 4 años) como un aporte significativo a la igualación de oportunidades de los niños en desventaja social, consenso con el que concordamos ampliamente.

Nuestro interés específico se centra en la evaluación de los efectos que el cuidado institucionalizado tiene en el bienestar y desarrollo de los niños menores de dos años o, acotando aún más, en los niños de meses. Por ende, las conclusiones que de aquí se deriven también son particulares para estas edades y no son extrapolables al tratamiento de niños mayores.

Algunos de los estudios que se reportan aquí, sin embargo, cubren rangos amplios de edad. El criterio de selección está determinado por que la intervención analizada haya incluido a niños de meses, y en general se intentará reportar de manera preferente los resultados para estos niños.

2.3.1 Salas cuna en el mundo

En el Cuadro 10, con información extraída de OECD (2006), resume los derechos a sala cuna y jardín infantil que existen en los países de la OECD. Se hace énfasis a los derechos legales, según los cuales la provisión del servicio está garantizada por ley y es en general gratuita. Sin embargo, también se comentan otras particularidades de los países en cuestión, incluyendo la existencia de subsidios estatales para servicios no necesariamente garantizados pero ampliamente disponibles, o los casos en que los servicios, a pesar de tener acceso garantizado, no son completamente gratuitos.

²⁰ Con la excepción del proyecto Abecedarian, que recibió niños de en promedio 4.4 y los trató hasta los 5 u 8 años (según el grupo experimental al que el niño pertenecía). Sin embargo, el diseño de esta intervención, como veremos más adelante, impide reconocer si el efecto final se debe a la intervención en niños menores de un año, o a efectos posteriores.

CUADRO 10 SERVICIOS DE CUIDADO PARA NIÑOS EN EDAD PREESCOLAR EN LA OECD

País	Edad cubierta por legislación	Comentarios
Australia	-	Generalmente hay acceso disponible a salas cuna gratuitas para niños de más de un año, pero no hay un derecho legal involucrado.
Austria	3 a 6	No hay derecho legal para servicio a los niños menores de 3 años.
Bélgica	2.5 a 6	Existen servicios subsidiados para niños de 0 a 3 años.
Canadá	De 4 a 6 (dos años, pre-kinder y kinder)	En Quebec el derecho legal de acceso se estableció para niños de 0 a 6 años pero con un costo para los padres (aunque subvencionado)
República Checa	-	No hay derechos legales pero existe servicio gratuito para los mayores de tres años.
Dinamarca	0.5 a 7	87% de las municipalidades garantiza el acceso a niños mayores de 1 año. Los cursos preescolares son gratuitos pero los servicios a niños menores requieren de un pago.
Finlandia	0 a 7	Los servicios son pagados excepto por un año de servicio preescolar de medio día, que es gratis.
Francia	3 a 6	No hay derecho legal para niños menores pero hay una amplia oferta de centros subsidiados que sirven al 32% de los niños de dos años y el 90% de los de 3 años.
Alemania	3 a 6	No hay derecho legal a servicio para menores de 3 años.
Hungría	3 a 6 (en la práctica)	Aunque existe un derecho legal a partir de los 6 meses, en la práctica esto no se cumple y el acceso a educación preescolar gratuita comienza a los 3 años de edad del niño.
Irlanda	4 a 6	No existe derecho legal para niños menores de 4 años
Italia	3 a 6	No existe derecho legal para menores de 3 años
Corea	5 a 6	El 20% de menor ingreso tiene derecho al servicio a partir de los 4 años.
México	3 a 6	No existe derecho legal para menores de 3 años
Holanda	4 a 6	Alta inversión en niños en % riesgo+menores de 4 años.
Noruega	-	Sin derechos legales pero en general hay servicio (pagado) para mayores de 3
Portugal	4 a 6	No existe derecho legal para menores de 3 años
Suecia	1 a 6	Gratuito a partir de los 3 años del niño.
Gran Bretaña	3 a 5	No existe derecho legal para menores de 3 años
Estados Unidos	5 a 6	No existe derecho legal para menores de 5 años. En Georgia y Nueva York hay pre kinder gratuito.

Fuente: OECD (2006) en base a información de la tabla 4.1

Se desprende del Cuadro 10 que la mayor parte de los países de la OECD tienen estatutos legales que garantizan el acceso a algún tipo de educación o servicio de cuidado para niños en edad preescolar. Sin embargo, las garantías en general se dan para niños de edad superior a los tres años. Los países que garantizan el acceso a niños de menor edad (como Suecia, Finlandia y Dinamarca), no lo hacen de manera gratuita sino previo pago del servicio. Países como Australia, Francia y Bélgica y Holanda subsidian algunos servicios para niños pequeños, aunque el acceso no está garantizado por ley. Lo anterior revela que la política pública de gran parte de los países desarrollados ha reconocido los beneficios de la educación preescolar como inversión de alto retorno en productividad futura de los niños y también en habilidades no cognitivas. Sin embargo, existe una tendencia generalizada a garantizar el servicio gratuito sólo a partir de edades bastante superiores al año o dos años de edad de los niños. El servicio de salas cuna sigue siendo en la mayor parte de los países estudiados una opción no garantizada y en general pagada, ya que no ha sido demostrado que institucionalizar a niños de tan pequeña edad sea beneficioso.

2.3.2 Características de una buena sala cuna

Existen dos aproximaciones para determinar qué es una sala cuna de calidad. Una está basada en las características estructurales del sistema de cuidado infantil. Estas características incluyen el tamaño del grupo de niños al que se atiende, la razón de cuidadores a niños, el nivel de educación general y específica²¹ de estos cuidadores, y la estabilidad del contexto, medida por el nivel de rotación que se da en los cuidadores.

La otra forma de medir calidad usa medidas de cuán adecuada desde un punto de vista del desarrollo infantil es el servicio entregado por el centro. Estas medidas las toman observadores entrenados usando instrumentos estandarizados.

Muchos estudios han encontrado que mientras mayor es el nivel de educación formal y especializada de los cuidadores y mientras mayor es el ratio de cuidadores a niños a su cuidado y menor la rotación del personal, mejor la calidad de la experiencia que recibe el niño (Smolensky y Gootman, 2003). Para el rango de edad entre 0 y 12 meses probablemente los indicadores de calidad más relevantes son el ratio adulto:niño, el tamaño del grupo y la rotación del staff. Un ratio de 3:1 o en el peor de los casos 4:1 es un indicador de un servicio de calidad. Respecto del tamaño del grupo, la recomendación es que éste no supere los seis a ocho niños. A continuación se presentan los estándares de calidad respecto del ratio y tamaño de grupo según tres instituciones relacionadas con el tema del cuidado infantil en Estados Unidos: la *National Association for the Education of Young Children* (NAEYC), la *American Psychological Association* (APA) y la *American Public Health Association* (APHA).

²¹ Es decir, especializada en educación de niños en su infancia temprana.

CUADRO 11 RECOMENDACIONES PARA SALAS CUNAS Y JARDINES INFANTILES DE CALIDAD

Edad	Razón niño/adulto	Tamaño máximo de grupo
<i>Recomendaciones NAEYC</i>		
0-12 meses	4:1	8
12-24 meses	5:1	12
24-30 meses	6:1	12
30-36 meses	7:1	14
3-5 años	10:1	20
<i>Recomendaciones APA y APHA</i>		
0-24 meses	3:1	6
24-30 meses	4:1	8
30-36 meses	5:1	10
3 años	7:1	14
4-5 años	8:1	16

Fuente: Jacobson y Barratt (2000)

Las recomendaciones del Cuadro 11 han sido consideradas por varios estados de Estados Unidos. Por ejemplo, Kansas, Maryland y Massachusetts exigen que las salas cunas cumplan con la razón adulto/niño de 1:3 para menores de un años. Maryland también limita el tamaño de grupo a seis y mantiene la razón de 1:3 hasta los 18 meses de edad de los niños aunque para ese rango etario permite un tamaño de grupo máximo de nueve niños. Otros estados como Connecticut , el distrito de Columbia, Missouri, Dakota del Norte, Oregon, Utah, Vermont, Wisconsin limitan la razón para niños menores de 18 meses a 1:4 con un tamaño máximo de grupo de 8 niños. En especial, el distrito de Columbia y Connecticut mantienen esos límites hasta que los niños cumplen 27 meses (CLASP, 2009).

En vista de lo anterior, los requerimientos que impone el Ministerio de Educación²² en Chile (una educadora de párvulos cada cuarenta niños menores de 2 años, y una técnica de educación parvularia cada seis niños, según el Decreto 181 de 2005) dejan bastante que desear. De hecho, estas reglamentaciones son menos estrictas que las de otros programas que han demostrado malos resultados²³ en el rango de edad relevante. Los niños menores de un año requieren una atención muy

²² Que de hecho no se cumplen en todos los establecimientos (ver Dirección de Presupuestos, 2008).

²³ Por ejemplo, el programa de cuidado infantil de acceso universal de Quebec, Canadá, analizado por Baker *et al.* (2008) (con resultados muy negativos) requiere que al menos dos tercios del staff tengan diploma universitario. Además en Quebec la regulación específica una ratio máxima de adultos por niños de 1:5 para los menores de 18 meses (OECD, 2004). Por otro lado, en Inglaterra los resultados de evaluaciones del cuidado institucionalizado para niños menores de dos años también fueron negativos (Sylva *et al.*, 2004), lo que llevó a que en ese país se estableciera un ratio adulto-niño de 1:3 para los menores de dos años, y se extendiera el permiso maternal pagado a 52 semanas. Los nuevos estándares para la educación preescolar de Inglaterra se encuentran en <http://www.standards.dfes.gov.uk/eyfs/resources/downloads/statutory-framework-update.pdf>

personalizada y por lo tanto son muy caros de atender si se pretende entregarles un cuidado de calidad.

2.3.3 Efectos de la política de salas cuna

Desde el punto de vista del bienestar de los niños la evidencia apuntaría a que éstos se encuentran mejor cuando son cuidados por la madre. Esta evidencia proviene de variadas disciplinas: psicología, medicina, economía, entre otras. En general se centra en el hecho de que el niño más pequeño necesita crear un vínculo único y especial con su cuidador, vínculo que es muy difícil se dé en un ambiente institucionalizado donde cada encargado debe cuidar a varios niños a la vez, y donde es bastante probable que la rotación de cuidadores sea alta. Además, si se trata de niños de meses, se ha demostrado en numerosas ocasiones los enormes beneficios de la lactancia materna hasta pasados los seis meses de edad. Los estudios referidos a niños de hasta dos años documentan un efecto negativo de la asistencia a salas cuna en el desarrollo infantil, sobre todo en lo que se refiere a habilidades motoras y sociales, salud, depresión materna y satisfacción de la madre con la relación que tiene con su hijo (ver, por ejemplo, Baker *et al.*, 2008), y el desarrollo del lenguaje del niño (Melhuish, 2006).

Es cierto que el ambiente familiar de los niños en desventaja social puede ser inferior al de otros niños. Esto implicaría que los niños de familias más pobres tienen una mayor probabilidad de vivir en ambientes adversos, con padres ausentes, baja educación y habilidad parental, pocos recursos, falta de estimulación emocional y cognitivas y bajas competencias parentales. Sin embargo, aunque el acceso a jardines infantiles y educación preescolar parece compensar las desventajas de estos niños, la evidencia muestra que, al parecer, la sala cuna no actuaría de la misma manera. Es fundamental evaluar alternativas de educación y apoyo a la maternidad que permita mejorar el ambiente en el que se crían estos niños de meses. Pero esas intervenciones no deben pasar por separar al niño de su madre, sino por apoyar a ésta para que le entregue la mejor calidad de cuidado posible durante su primer año de vida.

A continuación se entrega un resumen de la evidencia recién comentada.

a) Salas cuna, salud y comportamiento infantil y calidad de los vínculos familiares

En Estados Unidos un estudio de gran escala realizado por el National Institute of Child Health and Human Development (NICHD) investiga los efectos de los distintos tipos de cuidado infantil en el desempeño cognitivo y emocional de los niños. El diseño del estudio ha permitido examinar los efectos de la calidad de los centros, la cantidad de horas por día que el niño pasa fuera de su hogar, y el tiempo total que el niño asiste a ellos desde que nace hasta que comienza su educación escolar.

NICHD-ECCRN (2003) reporta que la cantidad de tiempo en que el niño ha estado alejado de su madre durante sus primeros 4 años y medio de vida son un predictor de asertividad, desobediencia, y agresividad. Estos efectos sociales negativos son replicados en Belski (2001), Loeb *et al.* (2007) y James-Burdumy, Dinarski y Deke (2008). NICHD-ECCRN (2004) reporta que los efectos negativos en comportamiento recién descritos continúan visibles en niños de primer año básico. Resultados de análisis del proyecto NICHD han llevado a concluir que el efecto del exceso de horas acumulado en estos centros es especialmente negativo cuando parte de las horas de cuidado se han realizado en los primeros seis meses de vida del niño (Smolensky y Gootman, 2003 p. 125). Belsky (2005), en un resumen de la evidencia obtenida en años de investigación del NICHD, sostiene

que los niños que han asistido a sala cuna por más de diez horas semanales durante su primer año de vida tienen mayor probabilidad de desarrollar apego inseguro a los 15 y 36 meses de edad. Los patrones de interacción madre-hijo entre los tres y 36 meses de edad son relativamente menos armoniosos cuando los niños pasan muchas horas en salas cuna, *sin importar la calidad de éstos*, aunque el efecto se intensifica cuando la calidad del centro es baja. Sin embargo, Belsky (2005) cautela que el tamaño de los efectos encontrados es relativamente pequeño: *placing children in an average non-maternal care facility for long hours does seem to be associated with some (modest) developmental risk, especially with respect to the mother-child relationship (through first grade for white children), problem behavior (through first grade) and social competence and academic work habits (by third grade), and such outcomes are not merely by-products of low quality child care [but] in no case are these child care effects are [õ] particularly sizable in magnitude [õ]* por otro lado, el autor argumenta que el hecho de que hoy en día los servicios de cuidado infantil son cada vez más utilizados y a edades cada vez más tempranas es causa de preocupación, ya que a pesar de que los efectos negativos de estos centros no son de gran magnitud, *small effects (be they positive or negative) on many children may be of far greater consequence to society than large effects on just a few+*

Un estudio a gran escala en Gran Bretaña, el *Effective Provision of Preschool Education (EPPE)* llega a conclusiones muy similares a las del NICHD. Las evaluaciones de ese estudio muestran que niveles moderados a altos de asistencia a centros de cuidado en niños menores de dos años están asociados con un aumento de los comportamientos antisociales. Resultados similares surgen de un estudio paralelo en Irlanda del Norte (Melhuish *et al* 2001, Melhuish *et al* 2002a,b)

Baker, Gruber y Milligan (2008) estudian un programa universal de subsidios a salas cunas y jardines infantiles en Quebec. Los autores reportan un empeoramiento en habilidades motoras y de desarrollo social de los niños, un aumento en ansiedad, ansiedad de separación e hiperactividad de éstos, un aumento en la depresión materna y una caída significativa en la satisfacción materna con su relación con el hijo. A diferencia del estudio del NICHD, en este estudio los efectos reportados son bastante grandes, en especial para el grupo de 0 a 2 años de edad. Respecto de la salud infantil, los autores reportan un empeoramiento generalizado en los niños que asisten a centros de cuidado institucionalizado: reportan un aumento de más del 200% en la prevalencia de enfermedades de nariz y garganta, un aumento de más del 80% en enfermedades de oído, y una caída en la proporción de niños con excelente salud de más del 55%²⁴.

Otro estudio de envergadura en Estados Unidos, el Wisconsin Family and Work Project muestra que el cuidado institucionalizado de niños cuando se da en los primeros cuatro meses de vida de éstos y por jornadas largas está relacionado con incrementos en la depresión, enojo y ansiedad materna y paterna (Vandell *et al.* 1997)

Otro estudio muy citado es el Carolina Abecedarian Project que consistió en una intervención experimental donde participaron 112 niños (entre los que recibieron el tratamiento y el grupo de control) que entraron con una edad promedio de 4.4 meses y hasta que cumplieron los cinco u ocho años. La calidad del centro que trató al grupo era muy alta, con un ratio de adultos a niños de 1:3 para los menores de dos años y 1:6 para los mayores. El seguimiento de los sujetos se realiza aún. A los 21 años los individuos tratados por el Abecedarian mostraron un mejor comportamiento reproductivo, ya que la edad a la que tuvieron su primer hijo fue superior que la observada en el grupo de control (Ramey *et al.*, 1999). El uso de marihuana también resultó menor entre los individuos tratados. No se encontraron efectos significativos en incidencia de delincuencia o crimen (Barnett, 2008). El problema

²⁴ Estas estimaciones son de efectos en los tratados.

de este estudio es que, ya que todos los niños recibieron el mismo tratamiento durante los 0 y cinco años, no es posible determinar si el efecto se produce porque éstos entran temprano en su vida a una sala cuna o si son los años posteriores de jardín infantil los determinantes de los buenos resultados.

Por otro lado, Wataamura *et al.* (2003) encuentra elevados niveles de cortisol (hormona relacionada con el stress) al final del día en niños han permanecido toda la jornada en centros de cuidado. Otras investigaciones al respecto (Dettling *et al.*, 1999) han mostrado que los mayores incrementos en el nivel de cortisol se dan en niños que tienen mayores dificultades en regular sus emociones y comportamiento negativo.

b) Salas cuna y desempeño cognitivo de los niños

Los resultados del Abecedarian muestran una diferencia en Coeficiente Intelectual (CI) entre los tratados y el grupo de control de 4.5 puntos a los 8 años y 4.6 a los 15 años de edad de los niños (Campbell y Ramey, 1995). Los niños tratados también tuvieron un mejor desempeño en tareas de lectura y matemáticas a los 15 años, y presentaban una menor probabilidad de repitencia y de ser derivados a la enseñanza especial. A los 21 años los individuos del grupo de los tratados tenían una mayor probabilidad de haber realizado estudios universitarios (Ramey *et al.* 1999). Por el diseño del proyecto Abecedarian, sin embargo, no sabemos si el origen de los efectos está en la intervención a niños de meses o está en la intervención a edades superiores. De hecho, los mismos autores explican: "The design unavoidably confounds duration (8 vs 5 vs 3 years), timing (infancy and early childhood versus the primary school years), and treatment delivery models (direct teaching of the child versus parent mediated home activities) such that it is impossible to know for certain what factors were responsible for the stronger influence of preschool on intellectual and academic outcomes" (p. 765). Es decir, no sabemos cómo habrán cambiado los efectos si el tratamiento hubiera empezado a los dos o tres años.

Por su parte, estudios del NICHD reportan que los niños que asistieron a centros de cuidado entre las edades de 27 y 54 meses (pero no antes) tienen puntajes en pruebas cognitivas 4.1 puntos por encima de los puntajes de los niños que no asistieron a centros (controlando por aspectos familiares y desempeño previo). La cantidad de tiempo (horas diarias) pasadas en el centro no parece afectar los resultados cognitivos recientemente expuestos (Smolensky y Gootman, 2003 p. 122). Belsky (2005) argumenta que los potenciales beneficios cognitivos y de lenguaje observados en niños que asisten a cuidado infantil están íntimamente relacionados a la calidad del centro al que se asiste. Es interesante notar además, que los beneficios de desarrollo producidos por la asistencia a centros de alta calidad son independientes del *tiempo* (horas por día) que el niño permanece en éstos, lo que implicaría que, dadas las desventajas emocionales de pasar un mayor tiempo en estas instituciones - desventajas que, como se comentó más arriba, son independientes de la calidad del centro - no existe argumento alguno que avale la permanencia de estos niños por largas horas en estas instituciones (Belski, 2008).

Melhuish (2006) en los estudios para Inglaterra también encuentra que los potenciales efectos cognitivos de la asistencia a centros de cuidado institucionalizados están íntimamente ligados a la calidad del servicio. El autor explica que en el estudio EPPE el grupo que asistió a sala cuna tuvo un menor desarrollo del lenguaje a los 18 meses, y explica que esos resultados se debieron a la baja calidad de las interacciones entre cuidadores y niños a su cargo. Los efectos encontrados por el autor persistieron durante todo el seguimiento que se hizo a los niños (a los tres y seis años).

Como conclusión de su revisión de la literatura, Smolensky y Gootman (2003) concluyen que existe alguna evidencia de que más de diez horas semanales de sala cuna en los primeros seis a nueve meses de edad de los niños estaría relacionado a menores niveles cognitivos para algunos grupos de niños. Según las autoras, no existe aún una explicación clara que revele los procesos o mecanismos que estarían generando estos efectos. Por otro lado, toda vez que se han reportado efectos positivos del cuidado institucionalizado en términos de desempeño cognitivo de los niños, estos efectos están asociados a instituciones de muy alta calidad.

c) Efectos en el mercado del trabajo

Baker, Gruber y Milligan (2008) reportan que el programa universal de subsidios a salas cuna y jardines infantiles instaurado en Quebec en el período 1997-2000 incidió de manera importante en la oferta laboral femenina. El incremento del empleo debido a esta política fue de 7.7 puntos porcentuales, es decir, un aumento de un 14.5% respecto de la participación femenina previa al programa. El aumento en el empleo fue dominado por ocupaciones de jornadas de entre 30 y 40 horas. Efectos similares en oferta laboral femenina debido a la misma política pro familia en Quebec fueron reportados por Lefevre y Merrigan (2008).

Chevalier y Viitanen (2002) encuentran que la disponibilidad de instituciones formales de cuidado infantil aumentan la participación femenina en el mercado del trabajo en el Reino Unido. Otros estudios microeconómicos, especialmente para estados Unidos, encuentran una elasticidad negativa del empleo o la participación femenina en el mercado laboral a los costos del cuidado de niños. Gelbach (2002), por ejemplo, encuentra que el empleo de madres solteras se incrementa significativamente con la provisión gratuita de kindergartens en el sistema de educación pública. Sin embargo, existen visiones encontradas respecto del tamaño de los efectos del acceso a cuidado infantil en el empleo o participación de las mujeres en el mercado del trabajo. Por ejemplo, los rangos de elasticidades de la participación femenina al precio de los servicios de cuidado infantil en Estados Unidos van desde 0.06 hasta -1.24 dependiendo del modelo subyacente y la medida de costo utilizada (Jaumotte, 2003). Blau (2000) y Anderson y Levine (2000) comentan que los valores más plausibles para estas elasticidades están en el rango más bajo, es decir, en el orden de -0.1 y -0.2, hasta un máximo de -0.4. También hay evidencia de que la elasticidad del costo del cuidado infantil cambia con la educación y el ingreso, siendo mayor para mujeres de bajos ingresos y menor capacitación.

En suma, aun cuando hay discrepancias respecto del tamaño de los efectos, da la impresión que una política de provisión universal de salas cuna debería incrementar el empleo femenino. Sin embargo, debemos ser cautos: la evidencia recién mostrada se centra en estudios que consideran como cuidado infantil aquel provisto durante todo el período preescolar del niño, por lo tanto no sabemos qué parte del incremento en participación femenina se debe a menores costos de salas cuna para niños menores de un año, y qué porcentaje se debe a la disponibilidad de cuidado para niños mayores. En ese sentido, no está claro hasta qué punto esta evidencia sería aplicable a la realidad chilena, en especial a lo que se refiere a la provisión universal (gratuita o subvencionada) de servicios de salas cuna para niños de meses. La existencia de salas cuna abriría la posibilidad de trabajar a mujeres que de otra manera no tendrían alternativa. Sin embargo, como vimos más arriba, da la impresión de que en el caso específico de nuestro país no hay una percepción real de falta de acceso a estos centros, y si algunas mujeres deciden cuidar ellas a sus hijos es más por una opción relacionada con sus preferencias que por falta de acceso.

2.4 Recomendaciones de política en la literatura y en la experiencia internacional

Es bastante interesante mostrar las conclusiones a las que han llegado tanto gobiernos, instituciones de nivel mundial como UNICEF o investigadores en políticas públicas particulares a la luz de la evidencia que hasta hoy existe sobre políticas de apoyo a la maternidad. A continuación haremos un recuento de las recomendaciones y experiencias de políticas que hemos podido encontrar en la literatura.

En primer lugar, nos referiremos a la posición de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Esta organización, el año 2000 establece que *“women need at least 16 weeks of absence from work after delivery”*, con el objeto de proteger la salud tanto de ésta como del niño. La OMS también sugiere un prenatal de al menos cuatro semanas de duración.

Un caso muy interesante de mencionar como experiencia genuina de política es la reciente expansión del permiso maternal en Gran Bretaña en 2007 a 52 semanas, 39 de estas pagadas. Edward Melhuish, uno de los investigadores principales del estudio del EPPE (Effective Provision of Pre School Education) sobre los efectos del cuidado infantil institucionalizado, explica (en comunicación escrita personal) el proceso que se dio en su país y que llevó a una reforma de esa naturaleza. El investigador indica que inicialmente hubo un amplio deseo de que las condiciones del mercado laboral fuesen más adecuadas para las mujeres. Esto llevó a una presión enorme para incrementar el acceso a centros de cuidado infantil, cosa que ha estado ocurriendo en los últimos años en Gran Bretaña. De hecho, en 2004 se estableció en el país la *“10-Year Childcare Strategy”*, una estrategia a diez años plazo para hacer de los servicios de aprendizaje temprano de Gran Bretaña un referente mundial en calidad. Este proceso sigue en marcha y de hecho el stock de plazas para niños en edad preescolar se han duplicado en el país desde 2007.

Sin embargo, el gobierno estaba preocupado por la evidencia recogida por el estudio EPPE que mostraba efectos negativos de las largas horas de cuidado infantil en el apego y el comportamiento antisocial de los niños. El estudio EPPE encontró que estos efectos estaban particularmente asociados a altos niveles de cuidado grupal en el primer año de vida del niño. Melhuish argumenta que lo anterior pudo deberse a que la calidad del cuidado ofrecido por las instituciones de su país no era óptima. Sin embargo, asegurar cuidados de alta calidad durante el primer año de vida es más caro que en cualquier otro momento. Lo anterior, junto al hecho de que algunos miembros del gobierno consideraban el modelo escandinavo como un ideal, hizo que se considerara la posibilidad de extender el permiso post natal. Melhuish argumenta que el costo de proveer cuidado infantil de alta calidad a niños de meses no es muy diferente e incluso puede superar al costo de las 52 semanas de permiso parental vigentes hoy en Gran Bretaña. Este último argumento junto con los anteriores llevó al gobierno a decidir que las 52 semanas de permiso se adaptan mejor a las necesidades de la madre que trabaja y de su hijo. Con esto, los esfuerzos que aún continúan en ese país por mejorar la calidad y cobertura en jardines infantiles se dirigen ahora a optimizar un servicio diseñado para mayores de un año.

Por su parte, la OECD no ha estado ajena al debate y también ha emitido recomendaciones de política. En vistas de la evidencia, OECD (2006) recomienda un permiso post natal remunerado y flexible de un año. *“In proposing policy, governments need to attend to the actual needs of contemporary families, e.g. to provide and organise services to allow parents the opportunity for full- and part-time employment, according to their wishes. Again, the provision of remunerated parental leave of about a year, followed by a child entitlement to a place in an early childhood service, allows parents to be with their child in the critical first year, supports the family budget and also facilitates the*

return to employment. This is a human support to family life and bonding that advanced industrial economies should consider. Research suggests that parental leave of at least nine months brings many benefits: lower infant mortality, more breast-feeding, less maternal depression, more use of preventive health care (Chatterji and Markowicz, 2005; Tanaka, 2004, 2005). Unpaid leave does not seem to have the same protective effects (Tanaka, 2005). To link the end of parental leave to an entitled place in a publicly supported early childhood service seems to be a critical element in parental leave policy that adds considerably to the well-being and security of families and infants.+ (p. 207)

La UNICEF tampoco se ha quedado sin opinión. En base a la evidencia conocida hasta 2008, sostienen que es preferible que el niño sea cuidado por su madre durante el primer año. *At present, therefore, the most important generalization to be made is that the younger the child and the longer the hours spent in child care, the greater the risk. In particular, long hours of child care for those under the age of one year is widely regarded as inappropriate. Inadequate care at this most critical of all stages may result in weak foundations and shaky scaffolding for future learning; and what is true for cognitive and linguistic skills is also true of psychological and emotional development+ (UNICEF, 2008, p. 12).* En base a esto, la institución establece una serie de *benchmarks* o puntos de referencia que debieran ser utilizados al momento de definir la política pública. El primero de estos benchmarks dice que *the minimum proposed standard is that, on the birth of a child, one parent be entitled to leave of at least a year (to include prenatal leave) at 50 percent of salary (subject to upper and lower limits). For parents who are unemployed or self employed, the income entitlement should be no less than the minimum wage or the level of social assistance. At least two weeks of parental leave should be specifically reserved for fathers+*

Por otro lado, la enorme cantidad de conocimiento recogido mediante el estudio del NICHD llevó a Belsky, uno de los investigadores principales a cargo del proyecto, a hacer las siguientes recomendaciones de política: *The modest child care effects detected in the NICHD Study and other research may not lead to immediate recommendations for any single family or child struggling with decisions about childrearing or child care. Nevertheless, from the standpoint of public policy, the NICHD study results, along with those of other studies, provide grounds for recommending:*

1. that parental leaves be extended (and preferably paid) to match the duration provided for in some Scandinavian countries;
2. that tax policies support families raising infants and toddlers in ways that afford parents the freedom to make the childrearing arrangements they deem most appropriate for their children, thereby reducing the economic coercion that pushes many to leave the care of their children to others, against their wishes;
3. that, given the clear benefits of high-quality child care, more of these services are called for. Indeed, all of these recommendations could be justified on humanitarian grounds alone.+

Jane Waldfogel, otra estudiosa del tema de la maternidad y la infancia desde el área de las políticas públicas. En su libro *What Children Need* (2006) que recopila el conocimiento que se ha ido adquiriendo durante décadas en lo que se refiere a políticas óptimas para el bienestar de los niños, la autora recomienda enfáticamente un post natal más largo para los Estados Unidos. *The research clearly suggests that at least some children would be better off if their parents could spend more time at home in the first year of life, either by delaying their return to work or by returning to work part time. [ō] If as a country we want to give our parents the option to spend more time at home in the first year, the most direct way is to provide all new parents with the right to take up to a year of job-protected*

leave. The evidence indicates that to be effective - that is, to alter parentsqbehavior - that leave will have to be paid+(pp 63-66)

En Chile, Bedregal (2006) realiza una revisión sistemática de estudios relacionados con los efectos que la educación y el cuidado institucionalizado tiene en los niños de hasta cuatro años. Sus conclusiones, que surgen luego de revisar 53 trabajos sobre el tema llegó a la conclusión de que no es claro que la atención o cuidado infantil diurno *enga un efecto positivo sobre el desarrollo socioemocional. Las evidencias son contradictorias al respecto e incluso parecen ser perjudiciales en niños menores de dos años.*+ Por eso, recomienda que *la edad de inicio del cuidado no familiar parece ser entre los dos y tres años [õ] En países europeos y Estados Unidos el cuidado infantil otorgado por mayor tiempo y desde más temprana edad se asocia a problemas conductuales y desjuste emocional en grupos de nivel medio y menor riesgo sociodemográfico+* Sus recomendaciones de intervención para el grupo menor de un año indican que *los servicios integrados con énfasis en salud por sobre cuidados en centros parece ser lo más efectivo, siempre que exista un adulto significativo o padre que se haga cargo del cuidado en el hogar+*

3. EVALUACIÓN COMPARADA DE LAS POLÍTICAS

Dada la información recientemente analizada, estamos en condiciones de evaluar, al menos de manera incipiente, las dos alternativas de política mencionadas al principio de este artículo. Las dos opciones serían entonces aumentar el post natal o facilitar el acceso universal de los niños a salas cuna institucionalizadas. Cada uno de estos proyectos tiene ventajas y desventajas que hay que tener en cuenta al momento de tomar decisiones. A continuación se analizarán varios puntos cruciales:

3.1 Focalización

El objeto de estos proyectos es apoyar especialmente a las madres trabajadoras o estudiantes más pobres. En ese sentido, el análisis de focalización se da en dos frentes: por un lado, quisiéramos que los recursos no se emplearan en beneficiar en demasía a la población menos necesitada, y por otro tampoco quisiéramos que se empleasen en la población inactiva²⁵. El proyecto de extensión del post natal está bien evaluado desde el punto de vista de la focalización laboral. Aunque el post natal beneficia a mujeres de todos los estratos socioeconómicos, es posible manejar la distribución de recursos mediante el establecimiento de topes de remuneración mensual. El proyecto de salas cuna, por otro lado, es más difícil de focalizar desde el punto de vista laboral, ya que la verificación del estado de actividad de la madre es muy costosa. Como vimos anteriormente, son muchas las madres inactivas que envían a sus hijos al jardín infantil mientras una proporción importante de madres activas no lo hace. La focalización hacia el 40% más pobre de la población es más viable mediante la utilización de la Ficha de Protección Social (suponiendo que ésta refleja de manera fidedigna la condición socioeconómica de la persona).

²⁵ Se podría argumentar que el jardín infantil es un mecanismo *ecualizante+* porque a los niños les da una ventaja temprana desde el punto de vista cognitivo. En ese sentido, podría argumentarse que aun cuando la madre esté inactiva es recomendable enviar a los niños a establecimientos de cuidado institucionalizados. Ese argumento puede ser válido para niños mayores de dos años. Sin embargo, el grupo relevante en nuestro análisis es el grupo de niños muy pequeños que no obtendrían ventajas cognitivas reales de asistir a la sala cuna. Para este grupo es muy claro que de estar disponible (inactiva) la madre, la mejor opción es que el niño se quede con ella.

3.2 Bienestar de las madres

Desde el punto de vista laboral da la impresión de que ambos proyectos incrementarán la participación laboral femenina. Aunque la evidencia internacional nos conduciría a pensar que es posible que el proyecto de sala cuna tenga un efecto superior al de post natal en este aspecto, no debemos olvidarnos de que las madres chilenas no quieren enviar a sus hijos a este tipo de establecimientos, lo que nos induce a pensar que el efecto en participación laboral del proyecto de salas cuna no debiera ser demasiado grande. En lo que se refiere a salarios, es posible que los salarios de equilibrio caigan un poco con una extensión del post natal²⁶.

Ahora, el bienestar de las madres no está unívocamente determinado por su participación laboral y su ingreso. Muchas madres valoran la posibilidad de crear un vínculo cercano con su hijo y quieren cuidarlo ellas durante los primeros meses de vida. El abuso de las licencias por enfermedad del hijo menor de un año es evidencia indirecta de esto. En tal sentido, existe una percepción generalizada de que las mujeres quisieran tener un post natal más largo, aun cuando eso les significara algún nivel de sacrificio salarial. Por otro lado, enviar a los niños pequeños a salas cuna no es una opción demasiado atractiva para gran parte de las mujeres, como lo refleja la pregunta de la Casen 2006 comentada más arriba. Las preferencias más intensas por una política versus la otra son un indicativo cierto de que las mujeres perciben que su bienestar será mayor de implementarse la política que ellas prefieren. En suma, da la impresión de que el bienestar de las mujeres se incrementaría más con una extensión del post natal que con un proyecto masivo de salas cuna para los menores de un año.

3.3 Bienestar de los niños

En general la evidencia apunta a que los niños se sienten siempre mejor en un ambiente en el cual esté presente la madre, o alguien que se preocupa de ellos de manera exclusiva. La evidencia apunta a que el cuidado institucionalizado para niños menores de dos años tiene efectos negativos en el desarrollo sicomotor de los niños, perjudica su relación con la madre, afecta negativamente su salud y aumenta su ansiedad. En ese sentido, el aumento del post natal sería la mejor opción desde el punto de vista de los menores, a no ser que el proyecto de salas cuna tenga un nivel de calidad (y consecuentes costos) muy alto, con atención personalizada y un grado de capacitación óptimo del personal a cargo. Este nivel de calidad de servicios de sala cuna no ha sido logrado en países desarrollados como Canadá o Inglaterra. En este último país la dificultad de entregar un servicio de calidad en salas cuna (y los consecuentes efectos adversos observados en los niños) indujo al gobierno a extender el permiso maternal pagado hasta un año.

²⁶ El efecto %estabilidad laboral+ discutido previamente, que debiera empujar los salarios al alza, tendría una influencia menor en nuestro país. Lo anterior se debe a que en Chile el fuero maternal de un año, vigente hoy en día, ya contribuye bastante a la estabilidad laboral de las madres.

3.4 Costos para el gobierno

3.4.1 Costos de una extensión del permiso post natal

El siguiente análisis nos puede dar una idea aproximada de los costos de esta política.

El Cuadro 12 nos entrega información sobre el monto de los recursos utilizados por el gobierno por concepto de pre y post natal entre los años 2003 y 2007. Si nos centramos en los datos relativos a 2007, y suponemos que ese año nacieron en Chile alrededor de 72.500 hijos de mujeres cotizantes²⁷, podemos calcular el costo promedio anual por madre de las licencias (\$ 905.960). Si consideramos que cada descanso maternal duró ese año alrededor de 115 días, llegamos a un monto diario de \$7.878. Con estos datos podemos estimar de manera aproximada el costo de extender el post natal. Es muy importante enfatizar que el estudio de costos aquí presentado es muy preliminar y aproximado. De hecho, no incluimos en el análisis los ahorros en los que se incurrirá por mayor salud de los lactantes, ni los ahorros por menor utilización de salas cuna, entre otros. Los cálculos que se realizan de ahora en adelante se basan en información de licencias del año 2007 y por lo tanto las cifras están expresadas en pesos de ese año. Para transformar las cifras por mujer al costo país de la política se procede como sigue: el costo por mujer se actualiza a marzo 2009 según IPC, se multiplica por un número de partos aproximado de 72500 y se transforma la cifra resultante a dólares, considerando un dólar a \$590. Por lo tanto, el costo país reportado está en dólares actualizados a marzo de 2009.

CUADRO 12 RECURSOS* UTILIZADOS EN PAGOS DE LICENCIAS MATERNALES

	Pre y post natal (M\$ del año)	Licencia del hijo (M\$ del año)
2003	45.382.911	25.211.161
2004	47.286.794	20.531.066
2005	51.112.870	24.347.081
2006	56.954.461	30.028.568
2007	65.682.103	37.908.520

* Se refiere sólo a subsidios, no incluye cotizaciones a fondo de pensiones o a salud.

Fuente: Subsecretaría de Seguridad Social: www.suseso.cl

Los cálculos de costos que presentamos aquí son preliminares y aproximados. El cálculo sólo incluye cuanto más (o menos) debería pagar el Estado a cada mujer para distintas posibilidades de extensión del post natal, considerando el aumento de costos de licencia maternal (según el precio por día mencionado más arriba) y la disminución de costos por concepto de menor utilización de licencia

²⁷ Ese dato surge de un cálculo aproximado a partir de la información contenida en el Cuadro 5. Suponemos que cada hijo nacido ese año generó dos licencias: una prenatal y una post natal.

por enfermedad del hijo menor de un año. Para esto último usaremos el dato ya mencionado de que alrededor del 65% de LEGHM1 la toman madres de niños menores de seis meses. Con eso, cualquier extensión del post natal a seis meses le significa al estado un ahorro de 41 días de LEGHM1 por niño nacido de madre cotizante²⁸.

a. Extensión del post natal con 100% de cobertura

- Extensión de 14 semanas (desde las 12 actuales hasta 26 semanas o seis meses): en pesos del 2007, el costo consistiría en el aumento en el pago de licencias pre y post natales ($\$7878 \times 14 \times 7 = \772044) MENOS el ahorro por menor incidencia de las LEGHM1 ($\$8300 \times 41 = 340300$). Eso da un costo aproximado por madre de \$431744, es decir, un costo país de U\$58,5 millones anuales.
- Extensión de 7 semanas (desde las 12 actuales hasta 19, o un poco menos de 4 meses y medio): el costo debería ser aproximadamente la mitad del costo de la extensión por 14 semanas, es decir \$215872 por madre o un costo país de U\$29,3 millones anuales. Es probable que este costo sea incluso menor porque probablemente la distribución de LEGHM1 para niños menores de seis meses está más concentrada en períodos cercanos al final del post natal de hoy en día. Lamentablemente no tenemos los datos para hacer un cálculo más fino.
- Extensión flexible: 7 semanas full time, 14 part time o cualquier combinación intermedia (cada una de las semanas full time de la extensión pueden canjearse por dos semanas part time). Los costos de esta posibilidad son un poco menores a los del caso anterior ya que disminuye el tiempo efectivo en que la madre puede acceder a las LEGHM1 (una madre que está en post natal, aun cuando sea de tiempo parcial, no debería tener acceso a este tipo de permisos, a lo más se le debería permitir transformar la jornada de su permiso maternal de manera de adecuarse mejor al cuidado del niño).

b. Extensión del post natal con 80% de cobertura (solo cambia la cobertura de la extensión)

- Extensión de 14 semanas (desde las 12 actuales hasta 26 semanas o seis meses): Si suponemos que las LEGHM1 se siguen pagando al 100%, el costo sería de $772044 \times 0.8 = 340300$. Eso da un costo aproximado por madre de \$277335 o un costo país de U\$37,6 millones anuales.
- Extensión de 7 semanas (desde las 12 actuales hasta 19, o un poco menos de 4 meses y medio): el costo debería ser aproximadamente la mitad del costo de la extensión por 14 semanas, es decir \$138668 por madre (si las LEGHM1 siguen en 100%), o un costo país de U\$18,8 millones anuales. Es probable que este costo sea incluso menor porque probablemente la distribución de LEGHM1 para niños menores de seis meses está más concentrada en períodos cercanos al final del post natal de hoy en día. Lamentablemente no tenemos los datos para hacer un cálculo más fino.
- Extensión flexible: 7 semanas full time, 14 part time o cualquier combinación intermedia (cada una de las semanas full time de la extensión pueden canjearse por dos semanas part time).

²⁸ Aunque siempre existe la posibilidad de que parte de estos 41 días se traslade a etapas posteriores. Una forma de minimizar aquello es que a cambio de la extensión del post natal se reduzca de manera significativa la tasa de reemplazo de la LEGHM1 entre los 6 y 12 meses).

Como discutimos en el caso flexible con 100% de cobertura, en este caso calcular los costos es más difícil ya que no sabemos cómo tratar a las LEGHM1. Sin embargo, podemos suponer que los costos de esta política serían muy similares a los del caso inmediatamente anterior, es decir \$138668 por madre (si las LEGHM1 siguen en 100%) o un costo país de U\$18,8 millones anuales

c. Pre y Post Natal con 80% de cobertura (desde el principio)

- Extensión de 14 semanas (desde las 12 actuales hasta 26 semanas o seis meses): si suponemos que las LEGHM1 se siguen pagando al 100%, el costo sería de $772044 \times 0.8 - 340300$. Pero consideremos también que el Estado está ahorrando un 20% en los días de licencias previos a la extensión (que en 2007 fueron 115 días en promedio por madre cotizante). Es decir, el Estado está ahorrando alrededor de $\$7878 \times 0.2 \times 115 = \181194 . Eso da un costo aproximado por madre de \$96141 o un costo país de U\$13 millones anuales
- Extensión de 7 semanas (desde las 12 actuales hasta 19, o un poco menos de 4 meses y medio): el costo debería ser aproximadamente la mitad del costo de la extensión por 14 semanas, es decir \$48071 por madre (si las LEGHM1 siguen en 100%) o un costo país de U\$6,5 millones anuales. Es probable que este costo sea incluso menor porque probablemente la distribución de LEGHM1 para niños menores de seis meses está más concentrada en períodos cercanos al final del post natal de hoy en día. Lamentablemente no tenemos los datos para hacer un cálculo más fino.
- Extensión flexible: 7 semanas full time, 14 part time o cualquier combinación intermedia (cada una de las semanas full time de la extensión pueden canjearse por dos semanas part time). Podemos suponer que los costos de esta política serían muy similares a los del caso inmediatamente anterior, es decir \$48071 por madre (si las LEGHM1 siguen en 100%) o un costo país de U\$6,5 millones anuales.

d. Política mixta con disminución de cobertura de las licencias y de las LEGHM1

Si disminuimos el subsidio para las LEGHM1 al 80% del salario materno tenemos varios beneficios:

- Primero que nada, cae el incentivo a usar licencias fraudulentas. Las madres enfrentarán un costo por no trabajar, aunque ese costo no será demasiado alto y por lo tanto no perjudicará mayormente a aquellas cuyos hijos sí estén gravemente enfermos.
- De los 63 días por niño que representaron las LEGHM1 en 2006, alrededor de 22 días son pedidos para niños mayores de seis meses. El ahorro que al Estado le significa bajar las coberturas de las LEGHM1 podría traspasarse para financiar una extensión del post natal.

Un estudio preliminar del costo de la *política mixta* de extender el post natal hasta las 22 o 26 semanas tiempo completo y dejarlo todo (pre y post natal y subsidio por LEGHM1) en cobertura 80% se presenta a continuación.

i) Costos, por mujer, de extensión del post natal hasta las 26 semanas.

La política que estamos evaluando tiene dos ejes: por un lado, baja el % de cobertura por concepto del LEGHM1 y de permisos pre y post natal. Por otro lado, aumenta la duración de estos permisos. Para facilitar los cálculos, se evaluará el proyecto suponiendo que la extensión *no* es flexible (o alternativa rígida). El hecho de que el permiso se pueda tomar de manera flexible *reduce* los costos respecto de la alternativa rígida por dos razones:

- Pagar un 80% del sueldo por una semana tiene un costo idéntico que pagar el 40% del sueldo por dos.
- Las madres que quieran usar el beneficio de las LEGHM1 sólo podrán hacerlo *después* de haber agotado su stock de semanas de permiso, lo que significa que ninguna madre podrá usar el permiso antes de que su hijo cumpla 26 semanas. Sin embargo, como muchas madres querrán extender el permiso más allá aún, la flexibilidad de la política sólo contribuye a disminuir el uso de las LEGHM1.

Como la alternativa flexible es muy difícil de evaluar a priori, evaluaremos la alternativa rígida y usaremos los resultados de esa evaluación como cota superior para el costo de un proyecto en el que eventualmente se incluyera algún grado de flexibilidad en el uso del tiempo del permiso.

- *Costo por concepto de pre y post natal:*
Pre y Post Natal antes costaban \$905960 por niño. Ahora que tenemos 14 semanas más costará $\$905960 \cdot 0.8 + 14 \cdot 7 \cdot 7878 \cdot 0.8 = 724768 + 617635 = \1342403 .
- *Costo por concepto LEGHM1:*
Una extensión del post natal a 26 semanas implica que, como actualmente 41 de esos días son tomados por madres de niños menores de seis meses, ese gasto desaparece por completo²⁹. Sólo quedan alrededor de 22 días por financiar, y estos se financian con cobertura de sólo el 80%. Es decir, el costo por concepto de LEGHM1 es ahora (por madre) de $22 \cdot 0.8 \cdot 8300 = \146080 .
- *Costo total del nuevo modelo:*
Las anteriores estimaciones nos llevan a que en el nuevo esquema cada niño costará alrededor de $\$1342403 + \$146080 = \$1488483$.

ii) Costos, por mujer, de extensión del post natal hasta las 22 semanas.

Nuevamente, se evaluará el proyecto suponiendo que la extensión *no* es flexible (o alternativa rígida). Como discutimos anteriormente, el hecho de que el permiso se pueda tomar de manera

²⁹ Se podría argumentar que la mayor densidad de madres tomando LEGHM1 a fines del postnatal se trasladaría con la nueva política al nuevo final del post natal. Eso aumentaría los costos. Sin embargo, el hecho de que la cobertura ahora sea de 80% limitará significativamente el incentivo a fraude y además, no estamos considerando que alguna proporción significativa de las madres se tomará un post natal que va más allá de los seis meses, lo que implica que los días de LEGHM1 usados en el cálculo estarían sobreestimados. En ese sentido, se considera que 22 días de LEGHM1 es una estimación relativamente conservadora.

flexible *reduce* los costos respecto de la alternativa rígida por lo que los resultados de esta evaluación corresponden a una cota superior para el costo de un proyecto que incluya flexibilidad.

- *Costo por concepto de pre y post natal:*
Los pre y post natal antes costaban \$905960 por niño. Ahora que tenemos 10 semanas más costará $\$905960 \cdot 0.8 + 10 \cdot 7 \cdot 7878 \cdot 0.8 = 724768 + 441168 = \1165936 .
- *Costo por concepto LEGHM1:*
Una extensión del post natal a 22 semanas implica que el número de días de LEGHM1 va a ser algo entre los 22 días de la propuesta anterior y los 63 actuales. Sabemos que actualmente 41 de esos días son tomados por madres de niños menores de seis meses (o alrededor de 26 semanas). Si suponemos que esos 41 días se distribuyen uniformemente³⁰ entre la semana 12 y la semana 26, entonces podemos asumir que una extensión a 22 semanas nos va a ahorrar alrededor de 29 días de LEGHM1³¹. Sólo quedan unos 34 días por financiar, y estos se financian con cobertura de sólo el 80%. Es decir, el costo por concepto de LEGHM1 es ahora (por madre) de $34 \cdot 0.8 \cdot 8300 = \225760 .
- *Costo total del nuevo modelo:*
Las anteriores estimaciones nos llevan a que en el nuevo esquema cada niño costará alrededor de $=\$1165936 + \$225760 = \$1391696$.

iii. Comparación del costo por mujer con la nueva política versus el costo por mujer del esquema actual.

Como vimos al principio de este análisis, el costo por mujer de la política maternal vigente hoy en día es de alrededor de \$1337704. Por lo tanto, la extensión mixta del post natal recién evaluada le costaría al gobierno \$53992 por mujer (o un costo país de U\$7,3 millones anuales) en el caso de extender el permiso a 22 semanas y \$96787 por mujer (o un costo país de U\$13,1 millones anuales) si se lo extiende a 26 semanas (seis meses). Estos costos son más bien cotas superiores ya que en el análisis no se ha considerado una serie de ahorros importantes que acarrearía esta política: ahorros en salud infantil derivados de un mayor nivel de lactancia materna y de menos exposición del niño a contagios en salas cuna, y ahorros en el costo de salas cuna entre otros.

¿Cómo financiar las propuestas de Extensión del post natal asegurándonos que no signifique mayores costos para el Estado?

Aunque, dadas las consideraciones recién mencionadas, es muy probable que el costo efectivo de la propuesta d) ya esté bastante cercano a cero la viabilidad política de bajar la cobertura tanto de las licencias maternas como de las LEGHM1 no es evidente. Por ello, aquí se avanza en algunas

³⁰ Supuesto conservador, ya que es conocido que la distribución de las LEGHM1 tiene mayor densidad mientras menor es el niño.

³¹ Se podría argumentar que la mayor densidad de madres tomando LEGHM1 a fines del post natal se trasladaría con la nueva política al nuevo final del post natal. Eso aumentaría los costos. Sin embargo, el hecho de que la cobertura ahora sea de 80% limitará significativamente el incentivo a fraude y, además, no estamos considerando que alguna proporción significativa de las madres se tomará un post natal que va más allá de los seis meses, lo que implica que los días de LEGHM1 usados en el cálculo estarían sobreestimados. En ese sentido, se considera que 34 días de LEGHM1 es una estimación relativamente conservadora.

ideas que podrían contribuir a disminuir aun más los costos de las propuestas más caras, como a) y b). La principal de estas es la de disminuir el tope máximo de bonificación. Hoy en día las madres que ganan menos de 60UF mensuales reciben su sueldo completo cuando están con permiso. Ese tope es bastante alto: \$1260000 a marzo del 2009. Bajar ese tope afectaría sólo a las mujeres con salarios muy altos, pero beneficiaría a la gran mayoría de las trabajadoras al liberar recursos gubernamentales que podrían ser utilizados para financiar las reformas mencionadas más arriba. Lamentablemente no tenemos datos desagregados de los pagos de licencia por lo que no nos es posible estimar el impacto de esta baja en el tope, ni tampoco calcular cuál es el valor óptimo de este.

También se puede diseñar una política que desincentive aun más el uso fraudulento de licencias por enfermedad del hijo menor de un año³², por ejemplo, instaurar una carencia para obtener acceso a este beneficio, o explicitar de manera más ajustada el tipo de enfermedades que efectivamente son graves.

Algunas precisiones adicionales

Los cálculos previos no incluyen el costo de una política solidaria que entregase un post natal a las mujeres trabajadoras informales o independientes sin sus cotizaciones al día. Una posibilidad para esto es establecer el post natal solidario para mujeres del 40% más pobre del país, que consista en un pago equivalente al costo del servicio de sala cuna de su hijo por un período similar o levemente inferior al del post natal de las cotizantes. La mayor parte de estos costos se financiarían con el ahorro que el gobierno haría por concepto de servicios de salas cuna para estos niños. Sin embargo, los pagos correspondientes a las primeras doce semanas de post natal tendrían algún costo adicional³³.

Una idea interesante es entregar flexibilidad al sistema para que los padres puedan compartir el post natal con las madres. Ya que en Chile los hombres tienen salarios superiores que sus parejas, esta fuente de flexibilidad tendrá un costo adicional. Ese costo no debiera ser demasiado importante, sin embargo, ya que la experiencia internacional nos dice que en general son pocos los padres que hacen uso de esta posibilidad.

Las dos ideas recién expuestas tienen que ser considerablemente afinadas para formar parte de una propuesta. Es importante establecer una manera a través de la cual una mujer trabajadora no cotizante pueda demostrar su status ocupacional para acceder al beneficio de post natal solidario. Un mal diseño del mecanismo en cuestión puede llevar a abusos importantes del sistema por parte de madres inactivas.

Por otro lado, la extensión del post natal a los hombres es una idea bastante extendida en países desarrollados. Sin embargo, no está claro que en nuestro país una iniciativa de este tipo no traiga consigo una enorme presión por parte de los trabajadores para acceder a derechos de fuero, los cuales se prestan para posteriores abusos³⁴.

En versiones posteriores de este artículo se pretende entregar un análisis más exhaustivo de los costos de la extensión del post natal, incluyendo en estos la posibilidad de participación masculina en los permisos y los costos del post natal solidario.

³² Agradezco a Fernando Coloma, Rossana Costa y María Paz Lagos por sugerir esta idea.

³³ El servicio de salas cuna, tal y como está pensado por el Chile Crece Contigo, comienza cuando el niño tiene doce semanas de vida

³⁴ Agradezco este comentario a Fernando Coloma, Rossana Costa y María Paz Lagos.

3.4.2 Costos de las salas cuna

El costo de la sala cuna, tal y como está pensada hoy en día, es de más de \$80.000 (pesos de 2007) mensuales por niño³⁵. Es muy probable que el costo real de una sala cuna de calidad sea bastante superior a esa cifra. Ello implica que el proyecto de sala cuna, durante el período de estudio relevante (entre las doce semanas y los seis meses del niño) tiene un costo de más de \$280000.

3.4.3 Comparación entre ambos proyectos

Un niño que nace en el 40% más pobre de la población y tiene una madre que trabaja le cuesta al país, entre las 12 y las 26 semanas de vida, más (y probablemente bastante más) de \$280000. Este gasto se da aun cuando esa madre ya recibió toda la ayuda asociada al permiso post natal. Por lo tanto, al país le cuesta más barato extender el post natal de esa madre (menos de \$96787 si consideramos el esquema de la alternativa d³⁶ y menos de \$277335 si consideramos la alternativa b) que financiar la asistencia a salas cuna de ese niño. Es cierto que muchas de esas madres no tienen trabajos formales, por lo que las políticas son poco comparables. Sin embargo, se puede proponer que las madres del 40% más pobre de la población que trabajan en el mercado informal o estudian reciban un post natal solidario de monto equivalente al costo que el gobierno debiera desembolsar por esos niños por concepto de esos meses de salas cuna.

Las comparaciones de costos entre los dos proyectos no son fáciles ya que los grupos objetivos son distintos. Es preciso establecer con claridad los alcances de cada proyecto para hacer una evaluación de costos exhaustiva; sin embargo, las cifras aquí presentadas contienen un orden de magnitud de los costos involucrados y, a primera vista, ambos parecen ser alcanzables desde un punto de vista presupuestario e incluso el proyecto de extensión del post natal podría tener ventajas de costos especialmente en el segmento más pobre de la población.

CONCLUSIONES

A partir del conocimiento presentado en este artículo podemos presentar una serie de conclusiones respecto de la política óptima de apoyo a la maternidad y al niño menor de un año.

La evidencia es bastante robusta en establecer que el mercado laboral no debiera reaccionar negativamente a un aumento moderado del post natal (hasta los seis meses). Aunque es posible que sí haya alguna disminución salarial para las mujeres, en general la evidencia apunta a que estos efectos no son demasiado importantes. Por otro lado, la oferta laboral femenina debiera aumentar y la demanda debiera mantenerse relativamente estable, en la medida que los empleadores no vean incrementados los costos inherentes a la contratación de mujeres. Por lo tanto, no sería extraño que

³⁵ Para tener una referencia del costo de jardines infantiles ver Dipres (2008). El informe habla de que la Junji aportaría a los jardines de administración delegada una suma de \$ 84.659 (de 2007) por niño de sala cuna por mes. Integra entregaría una cantidad menor, pero sus jardines asociados no alcanzarían a costear los estándares mínimos de servicio (de calificación y número de personal). Por eso, \$ 80.000 mensuales parece una cota inferior razonable. En comunicación personal con Estela Ortiz, vicepresidenta ejecutiva del JUNJI, se confirmó que la cifra en cuestión supera con creces los \$80.000 mensuales aquí utilizados como cota inferior.

³⁶ La cifra de \$96.787 corresponde al costo incremental *promedio* por mujer de extender el post natal. Las madres del 40% de menores ingresos, que tienen derecho a salas cuna financiadas por el Estado, tiene sueldos inferiores al promedio por lo que representan un costo incremental mucho menor.

frente a una reforma de esta naturaleza nos encontremos con un incremento en la participación femenina en el mercado del trabajo.

Por otro lado, un post natal más largo va a tener efectos positivos en la salud física y mental tanto de la madre como del niño. Como se vio a lo largo del artículo, cuando la madre pasa más tiempo con su hijo durante el primer año hay una serie de beneficios en el desarrollo infantil que permiten al niño construir una base sólida de seguridad sobre la cual construirá a futuro su personalidad y sus capacidades productivas.

Por otro lado, está bastante claro que la asistencia a salas cuna no es recomendable al menos como política país prioritaria. La evidencia muestra que la opción de que el niño permanezca con su madre es la mejor desde todo punto de vista. En ese sentido, y considerando que hay niños que nacen en desventaja al nacer en ambientes disfuncionales, que son en general más prevalentes en los estratos socioeconómicos bajos es razonable pensar en políticas que apunten a la intervención de estas familias y apoyo a las madres que están en dificultades. Sin embargo, esas políticas no debieran considerar separar a la madre de su hijo mediante la institucionalización (diurna) de éste, sino que más bien debieran apoyar el fortalecimiento del vínculo entre ambos y apuntar a entregar a la madre las herramientas necesarias para que entregue el mejor cuidado posible al niño.

Por otro lado, es importante que la política pública apoye no sólo a las madres que han podido acceder a un empleo formal, sino que también debiese apuntar a ayudar a aquellas madres trabajadoras que no tienen sus cotizaciones al día. A estas madres especialmente si pertenecen a los grupos más desposeídos, se les podría pagar el equivalente o algo menos que el costo de la sala cuna del niño, exigiéndoles a cambio dedicación exclusiva al cuidado de éste.

Por último, nunca está de más cautelar que cualquier propuesta de extensión del post natal debe ser realizada con mucho cuidado tomando en cuenta los costos y beneficios que una iniciativa de este tipo conllevaría. Debemos diseñar una política con un costo razonable para el Estado y que en lo posible no perjudique las condiciones de empleabilidad y salario de las mujeres, pero que al mismo tiempo cubra de manera apropiada sus necesidades y las del niño.

BIBLIOGRAFIA

- Aedo (2002): 'Evaluación Económica de la Prolongación del Post natal. Informe final' (mimeo).
- Albrecht, J.W., Edin, P.A., Sundström, M. and Vroman, S.B. (1999) 'Career Interruptions and Subsequent Earnings: A Re-examination Using Swedish Data', *Journal of Human Resources*, 34: 294-311.
- ANDERSON, P. and P.B. LEVINE (2000), 'Child Care and Mothers' Employment Decisions', in D.E. Card and R.M. Blank (eds.), *Finding Jobs: Work and Welfare Reform*, New York: Russell Sage Foundation, pp. 420-462.
- Baker, Michael & Milligan, Kevin, 2005. "How does job-protected maternity leave affect mothers' employment and infant health," NBER Working paper 11135, National Bureau of Economic Research.
- Baker, Michael & Milligan, Kevin, 2008a. "Maternal employment, breastfeeding, and health: Evidence from maternity leave mandates," NBER Working paper 13826, National Bureau of Economic Research.
- Baker, Michael & Milligan, Kevin, 2008b. "Evidence from Maternity Leave Expansions of the Impact of Maternal Care on Early Child Development" *Journal of Health Economics*, Elsevier, vol. 27(4), pages 871-887, July.
- Baker, Michael, Jonathan Gruber & Kevin Milligan, (2008): "Universal Child Care, Maternal Labor Supply, and Family Well-Being". En *Journal of Political Economy*, University of Chicago Press, vol. 116 (4), pages 709-745.
- Barnett, W. S. (2008). *Preschool education and its lasting effects: Research and policy implications*. Boulder and Tempe: Education and the Public Interest Center & Education Policy Research Unit.
- Baum, C. L. (2003) 'The Effect of State Maternity Leave Legislation and the 1993 Family and Medical Leave Act on Employment and Wages', *Labour Economics* 10: 573-596.
- Becker, Gary y Murphy, Kevin (1988) 'The Family and the State' *Journal of Law and Economics*, 31(1): 1-18.
- Bedregal, Paula (2006) *Intervenciones Efectivas. Revisión Sistemática de Estudios de Alta Calidad Metodológica. En Estudio sobre alternativas de Atención Integral a la Niñez Menor de 4 Años*. Banco Interamericano de Desarrollo.
- Belsky, Jay. 2001. 'Developmental Risks (Still) Associated with Early Child Care.' *J. Child Psychology and Psychiatry* 42 (October): 845-59.
- Belsky, Jay (2005) *Child Care and Its Impact on Young Children (0-2)*. Encyclopedia of Early Childhood Development. Disponible en <http://www.child-encyclopedia.com/en-ca/home.html>
- Belsky, Jay (2008) *Quality, Quantity and Type of Child Care: Effects on Child Development in the USA*. Occasional Paper 37. Liberales Institut.
- Berger, L.M. and J. Waldfogel (2004) 'Maternity Leave and the Employment of New Mothers in the United States', *Journal of Population Economics* 17: 331-349.
- Biblioteca del Congreso Nacional. Decreto 177 (última modificación mediante el Decreto 181 de 2005). Disponible en www.bcn.cl/leyes/pdf/actualizado/10530.pdf
- BLAU, D.M. (2000), 'Child Care Subsidy Programs', NBER Working Paper No. 7806 (July).
- Brooks-Gunn, J., Han, W., and Waldfogel, J. (2002). Maternal employment and child cognitive outcomes in the first three years of life: The NICHD study of early child care. *Child Development*, 73, 1052-1072.

- Campbell, F.A., and Ramey, C. (1995). Cognitive and school outcomes for high risk african american students at middle adolescence: Positive effects of early intervention. *American Educational Research Journal*, 32, 743-772.
- Case, Anne, Darren Lubotsky & Christina Paxson, (2002): *Economic Status and Health in Childhood: The Origins of the Gradient*. En *The American Economic Review*, Vol. 92, N° 5 (Dec.), pp. 1308-1334, American Economic Association.
- CLASP (2009) *Reinvesting in Child Care: State Infant/Toddler Policies*. Centre for Law and Social Policy, disponible en <http://www.clasp.org/ChildCareAndEarlyEducation/ratios.pdf>
- Cleveland, G. and M. Krashinsky (2003), *Financing ECEC Services in OECD Countries*, OECD, Paris.
- Chatterji, Pinka and Sara Markowitz (2004), *Does the length of maternity leave affect maternal health?* NBER Working Paper No. 10206.
- CHEVALIER, A. and T.K. VIITANEN (2002), *The Causality Between Female Labour Force Participation and the Availability of Childcare*, *Applied Economics Letters*, Vol. 9, Issue 14 (November), pp. 915-918.
- Datta Gupta, N. y Smith, N. (2002) *Children and career Interruptions: The Family Gap in Denmark*, *Economica* 69: 609-629.
- Del Boca, Daniela, Pasqua, Silvia y Pronzato, Chiara (2009) *Motherhood and market work decisions in institutional context: a European Perspective*. *Oxford Economic Papers* 61, i147-i171.
- Dettling, A., Gunnar, M., and Donzella, B. (1999). Cortisol levels of young children in fullday childcare centers. *Psychoneuroendocrinology*, 24, 519-536.
- Dirección de Presupuestos (2008): *Evaluación Comprehensiva del Gasto a la Subsecretaría de Educación (Programa de Educación Preescolar), Junta Nacional de Jardines Infantiles (JUNJI) y Fundación Integra*. Ministerio de Hacienda, Gobierno de Chile.
- Dustmann, Christian y Schönberg, Uta (2008) *The Effect of expansions in Maternity Leave Coverage on Children's Long Term Outcomes*. IZA Discussion Papers No 3605
- England, Paula y Folbre, Nancy *Who Should Pay for the Kids?* *The ANNALS of the American Academy of Political and Social Science*, 563(1):194-207.
- Flores, Verónica (2009) *Resumen Ejecutivo. Encuesta Barómetro Mujer y Trabajo 2008*. Comunidad Mujer, Datavoz, OIT.
- GELBACH, J.B. (2002), *Public Schooling for Young Children and Maternal Labor Supply*, *The American Economic Review*, Vol. 92, Issue 1 (March), pp. 307-322.
- Hashimoto, M., Percy, R., Schoellner, T., Weinberg, B. A. (2004) 'The Long and Short of It: Maternity Leave Coverage and Women's Labor Market Outcomes', IZA Discussion Paper 1207.
- Han, W., Waldfogel, J., and Brooks-Gunn, J. (2001). The effects of early maternal employment on later cognitive and behavioral outcomes. *Journal of Marriage and the Family*, 63, 336-354.
- Hoffman, L., Youngblade, L.M., Coley, R.L., Fuligni, A.S., and Kovacs, D.D. (1999). *Mothers at work: Effects on children's well being*. New York: Cambridge University Press.

- Jacobson, Stephanie y Barratt, Margerite (2000) Overview: Child Care and Education. Capitulo suplementario del Michigan family Impact Seminar #1: Child Care and Education, disponible en <http://www.familyimpactseminars.org/index.asp?p=1&page=seminar&seminarid=65&siteid=23>
- James-Burdumy, Susanne, Mark Dynarski, and John Deke. 2008 'After School Program Effects on Behavior: Results from the 21st Century Community Learning Centers Program National Evaluation.' *Econ. Inquiry* 46 (January): 13. 18.
- Jaumotte, Florence (2003) Labour force participation of women: empirical evidence on the role of policy and other determinants in OECD countries. *OECD Economic Studies*, No. 37, 2003/2
- Jung (2001): 'Gastroesophageal Reflux in Infants and Children' *En American Family Physician*, diciembre.
- Kamerman, Sheila (2000) Parental Leave Policies: An Essential Ingredient in Early Childhood Education and Care Policies. Society for research in Child Development. Social Policy Report.
- Kamerman, Sheila (2005) Maternity, Paternity and Parental Leave Policies: the Potential Impacts on Children and their Families. In *Encyclopedia on Early Childhood Development*.
- Klerman, J. and Leibowitz, A. (1997) 'Labor Supply Effects of State Maternity Leave Legislation,' in F. Blau, and R. Ehrenberg (eds.) *Gender and Family Issues in the Workplace*, New York: Russel Sage, Press.
- Klerman, J. and Leibowitz, A. (1999) 'Job Continuity Among New Mothers,' *Demography* 36: 145-155.
- Lefevre, Pierre y Merrigan, Philip (2008). 'The Effect of Child Care and Early Education Arrangements on Developmental Outcomes of young Children' *Canadian Public policy* 28(June): 159-186.
- Lindberg, Laura D. (1996) Women's Decisions about Breastfeeding and Maternal Employment. *Journal of Marriage and the Family*. 58(1):239-251.
- Loeb, Susanna, Margaret Bridges, Daphna Bassok, Bruce Fuller, and Russ Rumberger. 2007. 'How Much Is Too Much? The Influence of Preschool Centers on Children's Social and Cognitive Development.' *Econ. Educ. Rev.* 26 (February): 52. 66.
- Lucas, Robert (1988) 'On the Mechanics of Economic Development' *Journal of Monetary Economics* 22: 3-42.
- Lundberg, Shelly y Pollak, Robert (2007) 'The American Family and Family Economics' *Journal of Economic Perspectives*, American Economic Association, 21(2): 3-26.
- McGovern, P., Dowd, B., Gjerdingen, D., Moscovice, I., Kochevar, L. and Lohman, B. (1997), 'Time off work and the postpartum health of employed women,' *Medical Care*, Vol. 35 No. 5, pp. 507-521.
- Melhuish, E. C., Sylva, K., Sammons, P., Siraj-Blatchford, I., & Taggart, B. (2001). *The Effective Provision of Pre-school Education Project, Technical Paper 7: Social/behavioural and cognitive development at 3. 4 years in relation to family background*. London: Institute of Education/DfES
- Melhuish, Edward (2006): 'Policy and Research on Preschool Care and Education in the UK' *En Early Childhood Care and Education. International Perspectives* (Melhuish y Petrogiannis, eds). Routledge.
- Melhuish, E., Quinn, L., Sylva, K., Sammons, P., Siraj-Blatchford, I., Taggart, B. & Currie, G. (2002a). *Pre-school Experience and Social/behavioural Development at the Start of Primary School*. Belfast, N.I.: Stranmillis University Press.
- Melhuish, E., Quinn, L., Sylva, K., Sammons, P., Siraj-Blatchford, I., Taggart, B. & Shields, C. (2002b). *Pre-school Experience and Cognitive Development at the Start of Primary School*. Belfast, N.I.: Stranmillis University Press.

- Ministerio del Trabajo y Previsión Social (2004): *Licencias Médicas por Enfermedad Grave de los Hijos. Asegurando un Gasto Fiscal Eficiente*. En Observatorio Laboral N° 15.
- NICHD-ECCRN (National Institute of Child Health and Development- Early Childcare Research Network). 2003. *Does Amount of Time Spent in Childcare Predict Socioemotional Adjustment during the Transition to Kindergarten?* Child Development 74 (July/August): 976. 1005.
- NICHD-ECCRN. 2004. *Multiple Pathways to Early Academic Achievement*. Harvard Educ. Rev. 74 (Spring): 1-29.
- Nielsen, H.S. Simonsen, M y Verner, M. (2004) *Does the Gap in family Friendly Policies drive the Family Gap?* Scandinavian journal of economics, Blackwell Publishing, vol. 106(4): 721-774.
- OECD (2004): *Early Childhood Education and Care Policy CANADA Country Note*. Disponible en www.oecd.org/dataoecd/42/34/33850725.pdf
- OECD (2006) *Starting Strong II: Early Childhood Education and Care*. OECD Publishing.
- OMS (2000), *Health Aspects of Maternity Leave and Maternity Protection*, Statement to the International Labor Conference, June 2, 2000. Disponible en http://www.who.int/reproductive-health/publications/maternal_mortality_2000/Health_aspects_of_maternity_leave.en.html
- Ondrich, J., Spiess, C.K., Yang, Q. y Wagner, G.G. (1999) *Full Time or Part Time? Parental Leave policy and the Return to Work after Childbirth in Germany*, Research in Labor Economics 18: 41-74.
- Pylkkanen, Elina y Smith, Nina (2004) *The Impact of Family-Friendly Policies in Denmark and Sweden on Mothers' Career Interruptions Due to Childbirth*. IZA Discussion Paper No 1050, March. Institute for the Study of Labor.
- Ramey, C.T., Campbell, F.A., Burchinal, M.R., Bryant, D.M., Wasik, B.H., Skinner, M.L., and Gardner, D.M. (1999). *Early learning, later success: The Abecedarian study*. Chapel Hill, NC: Frank Porter Graham Child Development Institute.
- Ruhm, Christopher J. 2004. *Parental Employment and Child Cognitive Development*. J. Human Resources 39 (Winter): 155. 92.
- Ruhm Christopher J (2000a) *Parental Leave and Child Health*. Journal of Health Economics 19(6):931-960.
- Ruhm Christopher J (2000b) *Parental Employment and Child Cognitive Development*. Cambridge MA: National Bureau of Economic Research; Working Paper N7666.
- Ruhm Christopher (1998) *The Economic Consequences of Parental Leave Mandates: Lessons from Europe*. Quarterly Journal of Economics 113(1):285-317
- Schönberg, Uta & Johannes Ludsteck, 2007. "Maternity Leave Legislation, Female Labor Supply, and the Family Wage Gap," IZA Discussion Papers 2699, Institute for the Study of Labor (IZA).
- Smolensky, Eugene y Jennifer Appleton Gootman, eds., Committee on Family and Work Policies, National Research Council (U.S.) (2003), *Working Families and Growing Kids: Caring for Children and Adolescents* (Washington: National Academies Press).

- Spiess, C. Katharina and Wrohlich, Katharina, The Parental Leave Benefit Reform in Germany: Costs and Labour Market Outcomes of Moving Towards the Scandinavian Model (October 2006). IZA Discussion Paper No. 2372.
- Subsecretaría de Previsión Social, Chile (2006): *Encuesta de Protección Social*. Disponible en www.proteccionsocial.cl
- Superintendencia de Salud (2006): Boletín Estadístico.
- Sylva, K., E. Melhuish, P. Sammons, I. Siraj-Blatchford & B. Taggart (2004): *Effective Pre-school Provision*. London: Institute of Education.
- ten Cate, Adrienne (2000), *Labor Market Effects of Maternity and Parental Leave Policy in Canada (2)*, Mimeo, McMaster University.
- ten Cate, Adrienne 2003. "The Impact of Provincial Maternity and Parental Leave Policies on Employment Rates of Women with Young Children in Canada," Department of Economics Working Papers 2003-03, McMaster University
- Tokman, Marcelo; Jorge Rodríguez y Fernando Larraín (2004): *Subsidios por Incapacidad Laboral 1991-2002: Incentivos Institucionales, Crecimiento del Gasto y una Propuesta de Racionalización*. En *Estudios Públicos*, 93 (verano).
- UNICEF (2008) *The Child Care Transition. A league table of early childhood education and care in economically advanced countries*. Innocenti Report Card 8. Innocenti Research Centre.
- Vandell, D.L., Hyde, J.S., Plant, E.A., and Essex, M.J. (1997). *Fathers and others as infant care providers: Predictors of parents' emotional well being and marital satisfaction*. *Merrill Palmer Quarterly*, 43(3), 361-385.
- Waldfoegel, Jane (2006). *What Children Need*. Harvard University Press
- Waldfoegel, J. (1998a) 'Understanding the Family Gap in Pay form Women with Children', *Journal of Economic Perspectives* 12: 137-156.
- Waldfoegel, Jane (1998b) *The family gap for young women in the United States and Britain: can maternity leave make a difference?* *Journal of Labor Economics* 16(3) pp 505-545
- Waldfoegel, J., Han, W.-J., and Brooks-Gunn, J. (2002). *The effects of early maternal employment on child cognitive development*. *Demography*, 39(2), 369-392.
- Waldfoegel, Jane, Higuchi, Y. y Abe, M. (1999) *Family Leave Policies and Women's retention After Childbirth: Evidence from the United States, Britain and Japan* *Journal of Population Economics* 12(4):423-546.
- Watamura, S.E., Donzella, B., Alwin, J., and Gunnar, M.R. (2003). *Morning to afternoon increases in cortisol concentrations for infants and toddlers at child care: Age differences and behavioral correlates*. *Child Development* 74(4) pgs. 1006-1020.
- Winegarden, C.R. and Paula M. Bracy, *Demographic Consequences of Maternal-Leave Programs in Industrial Countries: Evidence from Fixed-Effects Models*. *Southern Economic Journal*, 61, 1995, 1020-1035.
- Zveglich, J. E., y Y. Rodgers. 2003. *The Impact of Protective Measures for Female Workers*. *Journal of Labor Economics* 21 (3).

CENTRO DE ESTUDIOS PÚBLICOS

MONSEÑOR SOTERO SANZ 162
TELÉFONO: 3282400

www.cepchile.cl

SANTIAGO - CHILE

SERIE DOCUMENTOS DE TRABAJO DEL CEP
(ÚLTIMOS ESTUDIOS)

- Nº 377 FRANCISCA DUSSAILLANT L.
%Más salas cuna o permisos post natales más largos? Una comparación de alternativas de política para apoyar a la maternidad y a la primera infancia+, mayo 2009.
- Nº 376 LUCAS SIERRA
%Reforma legislativa de la televisión ante el futuro digital: Un paso adelante y uno atrás+, marzo 2009.
- Nº 375 CENTRO DE ESTUDIOS PÚBLICOS
%Estudio Nacional de Opinión Pública Nº 29. (Tercera Serie). Noviembre-Diciembre 2008. Tema especial: %Elecciones presidenciales e intención de voto+, enero 2009.
- Nº 374 FRANCISCA DUSSAILLANT L.
%Sindicatos y Negociación Colectiva+, octubre 2008.
- Nº 373 LUCAS SIERRA
%Reforma de la Institucionalidad Ambiental: Problemas y Oportunidades+, septiembre 2008.
- Nº 372 CENTRO DE ESTUDIOS PÚBLICOS
%Estudio Nacional de Opinión Pública Nº 28. (Tercera Serie). Junio 2008. Temas especiales: %Elecciones presidenciales e intención de voto, Municipios y Religión ISSP 2008+, agosto 2008.
- Nº 371 CENTRO DE ESTUDIOS PÚBLICOS
%Estudio Nacional de Opinión Pública Nº 27. (Tercera Serie). Noviembre-Diciembre 2007. Temas especiales: Transantiago y Delincuencia+, enero 2008.
- Nº 370 CENTRO DE ESTUDIOS PÚBLICOS
%Estudio Nacional de Opinión Pública Nº 26. (Tercera Serie). Junio 2007. Temas especiales: Transantiago, Evaluación de la actividad política, Tiempo libre y Deportes (ISSP)+, agosto 2007.
- Nº 369 ALEXANDER GALETOVIC Y CRISTIÁN MARCELO MUÑOZ M.
%Incentivos al Ahorro de Energía: Algunas Sugerencias para Mejorar el Reglamento Propuesto por la CNE+, marzo 2007.

- Nº 368 CENTRO DE ESTUDIOS PÚBLICOS
%Estudio Nacional de Opinión Pública Nº 25. (Tercera Serie). Diciembre 2006. Temas especiales: Sistema electoral y el rol de los partidos/pactos, Corrupción, Educación+, febrero 2007.
- Nº 367 CENTRO DE ESTUDIOS PÚBLICOS
%Estudio de Opinión Pública: Los mapuche rurales y urbanos hoy+, enero 2007.
- Nº 366 CENTRO DE ESTUDIOS PÚBLICOS
%Estudio Nacional de Opinión Pública Nº 24. (Tercera Serie). Junio-Julio 2006. Tema especial: Educación+, octubre 2005.
- Nº 365 ANDRÉS TAGLE DOMÍNGUEZ
%Análisis del Proyecto de Reforma Constitucional y Propuestas de la Comisión Boeninger+, agosto 2006.
- Nº 364 GONZALO MOYANO Y PABLO FUENZALIDA
%Reforma a la Justicia: Período 1990-2006+, junio 2006.
- Nº 363 EDWARD PALMER
%El Nuevo Sistema de Pensiones Sueco de Cuentas Individuales Capitalizadas+, junio 2006.
- Nº 362 CENTRO DE ESTUDIOS PÚBLICOS
%Estudio Nacional de Opinión Pública Nº 23. (Tercera Serie). Octubre-Noviembre 2005+, octubre 2005.
- Nº 361 CENTRO DE ESTUDIOS PÚBLICOS
%Estudio Nacional de Opinión Pública Nº 22. (Tercera Serie). Agosto-Septiembre 2005+, octubre 2005.
- Nº 360 CENTRO DE ESTUDIOS PÚBLICOS
%Estudio Nacional de Opinión Pública Nº 21. (Tercera Serie). Junio-Julio 2005+, agosto 2005.
- Nº 359 CENTRO DE ESTUDIOS PÚBLICOS
%Estudio Nacional de Opinión Pública Nº 18. (Tercera Serie). Diciembre 2003. Tema especial: Identidad Nacional (ISSP 2003)+, marzo 2005
- Nº 358 CENTRO DE ESTUDIOS PÚBLICOS
%Estudio Nacional de Opinión Pública Nº 20. (Tercera Serie). Diciembre 2004+, enero 2005.
- Nº 357 GUILLERMO DÍAZ, ANDRÉS GÓMEZ-LOBO Y ANDRÉS VELASCO
%Micros en Santiago: De Enemigo Público a Servicio Público+, septiembre 2004.
- Nº 356 CENTRO DE ESTUDIOS PÚBLICOS
%Estudio Nacional de Opinión Pública Nº 19. (Tercera Serie). Junio-Julio 2004+, agosto 2004.
- Nº 355 JOEL GONZÁLEZ CASTILLO
%Las empresas mineras y la buena fe contractual+, julio 2004.
- Nº 354 FRANCISCO JAVIER LETURIA Y ÁLVARO MERINO
%Contribución y Minería en Chile: Antecedentes para un Debate Informado+, mayo 2004.