

Servicios de cuidados para la primera infancia en Uruguay: diagnóstico, desafíos, y recomendaciones para su fortalecimiento¹.

Balsa, A.^a, Zak, D.^b ² ³

Diciembre de 2024

¹ Este estudio es resultado de una consultoría realizada para el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y la Secretaría Nacional de Cuidados y Discapacidad (Ministerio de Desarrollo Social, Uruguay), a través de la Dirección de Cuidados, en el marco de la cooperación técnica "Apoyo al fortalecimiento y sostenibilidad del Sistema Nacional Integrado de Cuidados" (UR-T1309).

² Agradecemos a Andrea Barcia, Carolina Cabello, Verónica Cambón, Valentina Curto, Victoria Novas, Laura Enciso, Jimena Folle, Nora Gesto, Martín Giorello, Florencia Krall, Juan Manuel Lanza, Javier Lasida, Gabriela Lopez, Florencia Lopez-Boo, Fiorella Magnano, Paola Marengo, Eduardo Méndez, Hugo Odizzio, Adriana Reigía, Andrés Riva, Dardo Rodríguez, Yanil Rojas, Irene Rubio, Mauricio Russi, Fernando Salas, Cecilia Sena, Carmen Sesto, Florencia Sienra y Alejandro Vásquez por valiosos aportes durante el proceso de la consultoría.

³ Los errores y omisiones son responsabilidad de los autores. El contenido y los hallazgos de este trabajo reflejan las opiniones de los autores y no necesariamente las del Banco Interamericano de Desarrollo, de su Directorio Ejecutivo, ni la de los países que representa.

^a Departamento de Economía, Universidad de Montevideo; ^b Consultora independiente

RESUMEN EJECUTIVO

El Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC) fue creado en 2015 por la Ley N°19.353. En esta Ley el Sistema es principalmente definido como un “conjunto de acciones públicas y privadas que brindan atención directa a las actividades y necesidades básicas de la vida diaria de las personas que se encuentran en situación de dependencia (...)”. Dentro de la población objetivo del Sistema se encuentran los niños y niñas hasta 12 años. Los principios y definiciones de este Sistema se han ido plasmando en los dos planes nacionales que el SNIC cuenta hasta el momento. Principalmente, el cuidado es entendido como un asunto público que trasciende el ámbito privado, y que afecta a toda la sociedad en su conjunto. Se reconoce al cuidado como un derecho y una función social, y además se lo considera como un pilar del bienestar que refuerza la matriz de protección social de Uruguay. Las acciones promovidas en los planes se enmarcan en los principios de corresponsabilidad social y de género, donde las acciones de cuidados sean compartidas entre familias, el Estado, el mercado, las comunidades, y por igual forma entre hombres y mujeres.

Históricamente, en materia de infancia, y en particular de primera infancia, los servicios de educación y cuidados han estado organizados en torno a dos instituciones: el Instituto del Niño y el Adolescente del Uruguay (INAU) y la Dirección General de Educación Inicial y Primaria (DGEIP) de la Administración Nacional de Educación Pública (ANEP). Desde la conformación de la Ley, ambas instituciones están integradas al Sistema de Cuidados. El SNIC tiene una visión sistémica de la política pública de cuidados y su institucionalidad fue pensada para que exista una coordinación de esfuerzos entre actores del sector público, instituciones privadas, organizaciones de la sociedad civil y la academia.

Sin embargo, esta coordinación de esfuerzos se ve menguada al no existir una relación jerárquica entre las partes y a que la estructura presupuestal está fragmentada entre las distintas instituciones que forman parte del sistema y solapada en múltiples aspectos.

Para los primeros dos años de vida de los niños, los centros CAIF constituyen la principal apuesta de oferta pública de educación y cuidados a nivel nacional. El Plan CAIF es una política interinstitucional donde el órgano que regula, supervisa y financia es el INAU, y quien gestiona es una organización de la sociedad civil que lleva adelante el centro de atención. Para esta franja etaria, se suman además otros programas, algunos preexistentes al SNIC y otros que comienzan a tener mayor impulso a partir de la creación del SNIC y que pretenden diversificar la oferta de cuidados apostando a una mayor flexibilidad para las familias y a una oferta de atención diaria para niños pequeños que incluso alcance las 8 horas de atención. Los primeros incluyen los centros CAPI y los Centros de Cuidado Infantil (programa ex Nuestros Niños). Entre los segundos se encuentran los centros SIEMPRE, las Casas Comunitarias de Cuidados (CCC), y los Espacios para Hijos e Hijas de Estudiantes (EHE). Estos programas representan en materia presupuestal, aproximadamente, menos de un quinto de las transferencias realizados por INAU a los centros CAIF en 2023. En materia de gobernanza, si bien muchos de los esfuerzos vinculados a la planificación y el diseño son compartidos por la Secretaría de Cuidados (órgano

ejecutor del SNIC), las decisiones de presupuesto, la regulación, la supervisión y la rectoría están en manos de INAU. A los programas anteriores se les suman, además, las Becas de Inclusión Socioeducativa (BIS), que son diseñadas, financiadas y gestionadas directamente por la Secretaría de Cuidados.

Cuando los niños tienen 3 años, las familias tienen la posibilidad de optar por un centro de los nombrados anteriormente o por un jardín o escuela de ANEP y a partir de los 4 años la educación es obligatoria en el país, bajo la dirección de ANEP.

¿Qué factores afectan la demanda por servicios de educación y cuidados en Uruguay?

En Uruguay cada vez están naciendo menos niños. A partir de 2016 la caída fue notoria y alcanzó un mínimo de 31.385 nacimientos en 2023, 33% menos que en 2016. De acuerdo con la literatura relevada, gran parte de esta caída puede atribuirse a la reducción de los embarazos adolescentes, aunque también contribuyen la caída de la tasa de fecundidad en los segundos y terceros nacimientos y el aplazamiento de la edad de embarazo. Se espera un posible rebote ya que los adolescentes podrían tener sus hijos posteriormente.

Este trabajo estima para 2023, a partir de datos de Estadísticas Vitales del Ministerio de Salud Pública (MSP), un total de 210.219 niños y niñas entre 0 y 5 años. Un 20,1% de estos niños vive en hogares que se encuentran por debajo de la línea de la pobreza, se trata de aproximadamente 42.000 niños. De acuerdo con datos del Sistema de Información Integrada del Área Social (SIAS), un 56% recibe transferencias monetarias públicas no contributivas (AFAM-PE y/o TUS), es decir 118.234 niños de 0 a 5 años. Respecto a 2019, este porcentaje aumentó 7 p.p.

Un problema adicional es que un porcentaje significativo de los hogares de menores ingresos son hogares monoparentales liderados por mujeres. Los cuidados son un determinante importante de la participación laboral femenina. A diferencia de lo que sucede con los hombres, la participación laboral de las mujeres está directamente asociada con la edad de sus niños, y estrechamente vinculada con el nivel socioeconómico de la mujer. Ser mujer con hijos chicos y además con bajos recursos económicos limita las posibilidades de participación en el mercado de trabajo. El Sistema de Cuidados, a través de la oferta de educación y cuidados para esta población, tiene la intención de contribuir en liberar tiempo para las mujeres, de forma que tengan una mayor capacidad de generar ingresos y recursos propios. Si bien las brechas de género se han reducido, las mujeres continúan teniendo una mayor carga de trabajo no remunerado y una menor carga de trabajo remunerado que los varones. En 2021, las mujeres trabajaban en promedio 29,5 horas semanales en tareas domésticas y de cuidados, mientras que los hombres destinaban a estas tareas exactamente la mitad. La cantidad de horas promedio destinadas al trabajo remunerado era de 21,3 para las mujeres y de 30,4 para los hombres, lo que junto a las horas de trabajo no remunerado implicó una carga global de trabajo de 50,8 horas para las mujeres y 45,4 para los hombres (Amarante et al, 2024)

Independientemente del nivel socioeconómico, de acuerdo con las encuestas relevadas (ENDIS) y otros estudios, para niños de 0 y 1 año la falta de acceso a servicios de cuidados y educación

puede estar vinculada a las preferencias de cada familia: “es muy chiquito”, “preferencia de que el niño sea cuidado en el hogar”. Por el contrario, para edades más grandes, las razones de no asistencia pueden estar más vinculadas a disponibilidad de oferta en la zona.

¿Cuál es la cobertura y las brechas de cobertura de atención diaria en servicios de educación y cuidados en primera infancia en Uruguay?

Cuando un niño nace en Uruguay, si sus padres son trabajadores formales dependientes o independientes tienen derecho a una licencia o subsidio por maternidad y paternidad. En el caso de las mujeres éste alcanza hasta los 3 meses del bebe y subsidia el 100% del salario. En el caso de los padres, la licencia es más limitada y puede llegar a alcanzar hasta 20 días. Cuando el bebe cumple los 3 meses, padres o madres pueden utilizar el subsidio por cuidados parentales que alcanza hasta los 6 meses del bebe en el sector privado y hasta el año del bebe en el sector público. Se subsidia el 50% del salario.

Paralelamente, la oferta pública de programas prevé la atención de niños desde que son bebés (algunos desde los 6 meses y otros desde los 45 días). De acuerdo con datos de SIAS, 12.310 bebés menores de 1 año (40% del total de bebés de 2023) asistían a centros CAIF al programa Experiencias Oportunas (EO). Se trata de un taller semanal de 3 horas de duración en el que el niño participa junto a sus padres o cuidadores. El programa busca promover el desarrollo infantil, así como el vínculo del niño con la persona que lo cuida. El programa pretende focalizar en la población con mayor vulnerabilidad socioeconómica: el 68% de los participantes de esta edad recibe transferencias monetarias públicas no contributivas. El programa EO de CAIF está habilitado hasta los 24 meses y de acuerdo con la información de listas de espera de INAU, no hay niños en listas de espera en los centros para este programa. A los efectos de cuidados de atención diaria, el programa EO no ofrece soluciones a las familias.

Solo el 7% de los menores de 1 año concurren diariamente a un centro de educación y cuidados (2% lo hace a un centro con financiamiento público o es beneficiario del programa BIS, y un 5,5% asiste a un centro privado). Es decir, **aproximadamente el 93% de los bebés no asistían diariamente a un centro de educación y cuidados (28.821 niños) en 2023**. En 2018 este porcentaje ascendía a 95%, por lo que se logró una reducción de 2 p.p entre 2018 y 2023. Del total de bebés no cubiertos de forma diaria, el 63% recibe algún tipo de transferencia contributiva (ya sea AFAM-PE y/o TUS). Los niños más vulnerables, aquellos que reciben TUS (simple o doble) constituyen el 27% del total de bebés menores a un año no cubiertos por el sistema.

A partir del primer año del niño, CAIF ofrece atención diaria, a lo que se suman los otros perfiles de oferta pública de INAU y las becas BIS otorgadas por la Secretaría de Cuidados. El 11% de los niños de 1 año asisten diariamente a CAIF, un 4,8% asiste a algún otro centro de cuidados y educación de INAU o integra el programa BIS, y un 11,4% lo hace a un jardín privado. Estimamos que aproximadamente **un 73% de los niños de 1 año no asisten diariamente a ningún centro de educación y cuidados (23.285 niños)**. En 2018, un 78% de los niños de esta edad no estaban cubiertos diariamente por el sistema, por lo que la cobertura mejoró en 5 p.p.

CAIF tiene una mayor cobertura a nivel nacional en los niños de 2 años. Alcanza a cubrir el 40% del total de niños de esta edad en atención diaria. El resto de los programas de INAU y MIDES (becas BIS) logra cubrir casi el 6% de los niños de esta edad diariamente, mientras que un 18% asiste a un centro privado de educación y cuidados. En este sentido, **el 36% de los niños de 2 años no recibía atención diaria de cuidados y educación (12.411 niños) en 2023**, frente a 41% en 2018, evidenciándose para este grupo etario también una mejora de cobertura en el período de 5 p.p.

En tanto, un 31,4% de los niños de 3 años concurren diariamente a un centro CAIF, un 35% lo hace a un jardín de ANEP, un 4% a otra oferta pública y 19% a un centro privado. **No se encuentran cubiertos de forma diaria, ni por la oferta pública o privada de educación y cuidados, un 10% del total de niños de esta edad (3.850 niños)**, lo que representa una mejora de cobertura de 11 p.p respecto a 2018.

En suma, estimamos que **hay un total aproximado de 68.000 niños entre 0 y 3 años (51% de los niños de esa edad) que no asisten de forma diaria** a un centro de educación y cuidados. Los que asisten de forma diaria, lo hacen mayoritariamente durante 4 horas. Esto sugiere el desafío adicional de la extensión horaria en todos los niveles.

¿Cuántos de los niños no cubiertos de forma diaria se encuentran vinculados a un Centro CAIF a través del programa Experiencias Oportunas? El programa EO del Plan CAIF logra acercar a aproximadamente el 45% de los niños de 0 a 2 años (aproximadamente 29.000 niños) a centros CAIF bajo una modalidad de atención semanal. De acuerdo con datos de SIAS, los niños que no se encuentran vinculados a ninguna modalidad de atención integran en su mayoría hogares beneficiarios AFAM-PE, y Maldonado y Montevideo son los departamentos con menor cobertura.

¿Cuál es el presupuesto estimado de los programas y servicios de educación y cuidados en primera infancia?

De acuerdo a la información recolectada, el gasto de 2023 en servicios de educación y cuidados financiados por INAU, becas BIS, y jardines y escuelas primarias de ANEP⁴ para niños de 0 a 3 años estaría en el entorno de los **\$8.810 millones** (US\$ 227 millones), lo que equivale al 0,3% del PBI. Esto no incluye el gasto realizado directamente por las familias en jardines privados.

A efectos de realizar un análisis de costos comparado se estima para CAIF, ANEP y BIS el costo anual de un niño considerando su edad y el horario de atención en 2023. Para el resto de los centros financiados por INAU, se cuenta únicamente con estimaciones del costo promedio resultantes de dividir el monto transferido a este tipo de centros por la matrícula. Las becas BIS son las que muestran costos menores, con un costo para un niño de 2 años de US\$ 2508 anuales por una atención de 4 horas y de US\$ 3860 al año por una atención de 8 horas, frente a US\$ 2902 y US\$ 4404 respectivamente para CAIF. CAIF y ANEP tienen un costo similar, en

⁴ Incluye 231 jardines y 712 escuelas con educación inicial de Nivel 3. No incluye escuelas rurales, que son 850 adicionales, pero que tienen una matrícula total de inicial baja. No incluye nivel 4 y 5.

torno a los US\$ 2500 por año, en la atención de 4 horas de niños de 3 años. Pero el costo diverge sustancialmente para la atención de 8 horas: en ANEP es casi un 30% mayor (US\$ 4721 versus US\$ 3646 en CAIF). Los CAPI son los más caros (US\$ 11.109 por niño), más que el doble de los costos de las CCC (que le siguen con un costo por niño de US\$ 5653) y dos veces y media el costo promedio de atención de 8 horas de un niño en CAIF (US\$ 4.231). Los centros SIEMPRE, por su parte, tienen un costo por niño anual de US\$ 4184, y el costo de los centros EHE y CCEI es respectivamente de US\$ 3477 y US\$ 3137.

¿Cuál es el costo estimado del subsidio por maternidad y de los subsidios y licencias por cuidados?

Por otra parte, de acuerdo con datos de BPS, el importe total emitido por subsidio de maternidad en 2023 ascendió a \$2.113 millones y el subsidio por paternidad totalizó aproximadamente \$285 millones. El subsidio por cuidados parentales fue de \$741 millones. En suma, los **subsidios y licencias por cuidados** del recién nacido ascienden a **\$3.239 millones**, que en su mayoría corresponden a la cobertura de trabajadores del sector privado. No se cuenta con información de los organismos contratantes del sector público.

¿Qué podemos decir de la calidad en los servicios de educación y cuidados de primera infancia en Uruguay?

La información sobre la calidad de los servicios de educación y cuidados de primera infancia es escasa y se encuentra fragmentada. Se conoce poco a nivel sistémico sobre su impacto en el desarrollo de los niños, en la corresponsabilidad social de los cuidados y en el bienestar familiar. Si bien existen esfuerzos, algunos coordinados interinstitucionalmente, e incluso en los que ha participado el SNIC, no hay una evaluación sistemática y continua de la calidad de los centros y la calidad de los recursos humanos que trabajan junto a los niños en todo el sistema de educación y cuidados en primera infancia. A continuación, se resumen los principales avances y barreras identificadas en el informe respecto a este tema.

En etapas recientes, Uruguay ha buscado elaborar documentos que permitan guiar el funcionamiento y la calidad de la educación de los centros de educación y cuidados. Como ejemplos, está el trabajo de CCEPI sobre los **Requerimientos mínimos necesarios para la autorización y funcionamiento de centros de educación en primera Infancia** elaborado en 2015. CCEPI es el Consejo Coordinador de la Educación en la Primera Infancia, integrado por INAU, ANEP, MEC, MSP, representantes de los centros de educación infantil privada, Secretaría de Cuidados, SINTEP y UCC. Este documento establece requisitos mínimos para los centros que atiendan niños de 0 a 5 años vinculados al ratio alumno-educador, el personal necesario y los requisitos en materia edilicia y de equipamiento. El documento no es mandatorio, sino que incluye sugerencias a ser aplicadas en los distintos programas. En general el número de niños por adulto sigue estos lineamientos en cada uno de los programas. Sin embargo, para los centros CAIF en nivel 2, el ratio supera el número previsto por CCEPI (7 niños por adulto) y alcanza los 12 niños por adulto.

Previamente, en 2014, en el marco del CCEPI se elaboró un **Marco Curricular** para la educación y cuidados de niños de 0 a 6 años, que buscó unificar en un solo documento la orientación curricular y establecer la continuidad de líneas pedagógicas para niños de 0 a 3 años (Diseño

Curricular Básico del MEC, 2006) y el Programa de Educación Inicial y Primaria (ANEP, 2008). Con la reforma educativa de 2022, se genera un nuevo marco curricular, en el que se profundizan las competencias y se agregan indicadores para alcanzarlas. El nuevo marco ha sido adoptado por ANEP, pero los centros de INAU aún se rigen por el marco de 2014.

En lo que refiere a las **políticas de inclusión**, Uruguay cuenta con un marco jurídico donde se asegura un sistema educativo inclusivo y en igualdad de oportunidades para todos los habitantes. Se han hecho avances recientes desde CCEPI y el MEC en la conformación de documentos que den un marco de referencia a la normativa vigente y guías para apoyar a equipos educativos en la inclusión. Un informe interno de INAU de 2019 da cuenta de la necesidad de mejorar la capacitación de recursos para la inclusión, así como también destaca que hay departamentos con una mayor inclusión en los centros de personas con discapacidad en relación con otros como Artigas y Flores donde la atención es más limitada.

Por otra parte, en coordinación con el Sistema de Cuidados y ante la demanda de ampliar las prestaciones de la figura del Asistente Personal al centro educativo, ANEP y MIDES crean la figura de FAAE (Facilitador de Autonomía en Ámbitos Educativos). Esta intervención se está piloteando para evaluar su efectividad en 40 centros donde asisten niños y adolescentes de 3 a 15 años con dependencia moderada y severa. La intención es instalar una figura nueva dentro del centro educativo que asista a un máximo de tres estudiantes en el apoyo de actividades diarias como alimentación, higiene y el manejo de crisis conductuales.

Otro de los aspectos en que se ha avanzado, pero aún hay mucho por mejorar, es en los **sistemas de información**. ANEP cuenta con el sistema GURI desde 2011 donde cada maestro es responsable de la carga de datos actualizados sobre estudiantes y docentes. Se lleva un control del cumplimiento de asistencias y se registran otras estadísticas, como las referidas a las evaluaciones de desarrollo. INAU, por su parte cuenta con el Sistema Informático de Rendición de Cuentas (SIRC) que es una interface de trabajo con la OSC (se actualizan aquí las transferencias realizadas, así como los controles) y el SIPI (Sistema de Información para la Infancia) donde la base de datos se encuentra a nivel de cada sujeto de derecho de la prestación (el niño o niña). Este sistema constituye la base para la liberación de partidas. Además, desde 2023, las actas anuales de evaluación y otros informes de supervisión deben estar en el Sistema de Gestión Documental. El sistema se viene implementando lentamente, prevaleciendo el registro físico.

Los sistemas de información constituyen un pilar fundamental para monitorear, evaluar y planificar nuevos pasos en la política de educación y cuidados, fuentes del sector señalan que SIPI tiene varios problemas: falta de registro de cantidad de horas de atención (4hs, 6hs u 8hs), cumplimiento de asistencia, características socioeconómicas del niño, si se encontraba en lista de espera en algún otro programa o centro, indicadores de desarrollo del niño o enfermedades, por ejemplo. Parte de esta información se encuentra en formato físico, pero aún no está digitalizada, si bien existen Resoluciones del Directorio desde 2022 que avalan su inclusión en el SIPI por diversas razones aún no están en funcionamiento. La información sobre la modalidad de atención en centros CAIF (diaria o semanal en el Programa Experiencias Oportunas), también constituye un problema ya que no se encuentra actualizada lo que lleva a sobredimensionar la matrícula de EO. Tampoco hay incentivos para que ni INAU ni la OSC

actualicen esta información en tanto no influye en el monto de la transferencia. SIPI es actualizado de forma mensual y a través del SIIAS es posible que la información interactúe con otros sistemas de información, sin embargo, la interacción no es automática ni en tiempo real, el sistema no permite la generación amigable de reportes automáticos, por lo que carece de valor para la toma ágil de decisiones en los distintos niveles (tanto a nivel macro para las autoridades, a nivel meso para la supervisión y las direcciones departamentales, y a nivel micro, para las OSC y los equipos de CAIF). Tampoco permite una articulación eficaz y eficiente con otros servicios de primera infancia.

Otro de los mecanismos para asegurar la calidad que establece tanto ANEP como INAU es la **supervisión y el acompañamiento** de los centros de educación y cuidados. En el caso de ANEP, la inspección opera a nivel nacional con un equipo de inspectores que dependen del Inspector Departamental. Cada inspector supervisa a aproximadamente 100 maestros y debe visitarlos 2 veces al año. Se trata de una inspección basada en tres pilares: pedagogía, gestión, y familias y comunidad. En el caso de INAU, la supervisión está a cargo del Programa Primera Infancia, que desde 2021 también supervisa a centros privados de primera infancia. De acuerdo a informes relevados y a fuentes consultadas, la supervisión de INAU presenta varias debilidades que pueden tener consecuencias sobre la calidad de los servicios de educación y cuidados en Uruguay en primera infancia. Se identifica una supervisión centralizada y con escasez de incentivos para premiar el buen funcionamiento de las OSC, y la existencia de una variedad excesiva de modelos de atención que complica la gestión y el monitoreo.

La Auditoría Interna de la Nación (AIN) en un informe de 2023 señala que el 28% de los Centros CAIF carecen de dirección o supervisión adecuada, y que los supervisores enfrentan limitaciones en recursos y capacitación. Desde INAU se remarca la ausencia de personal suficiente para realizar las supervisiones. Fuentes del sector señalan además, que la rotación frecuente de supervisores impide establecer relaciones sólidas con los equipos, y las acciones preventivas son mínimas. En el sector privado, la falta de recursos humanos para la supervisión es un problema, con solo cinco supervisores para 249 centros privados, lo que compromete la calidad del servicio. Desde INAU se remarca la ausencia de personal suficiente para realizar las supervisiones.

La **medición de la calidad educativa**, tanto en centros como en el desarrollo del niño, es incipiente. Uruguay aún no cuenta con instrumentos que se apliquen de forma universal, y que sirvan de apoyo a las políticas públicas. Sin embargo, ha habido esfuerzos desde la academia, en trabajo conjunto con el sector público, incluyendo a la Secretaría de Cuidados, para la construcción de instrumentos de medición. En 2016 la Facultad de Psicología de UDELAR crea el Inventario de Caracterización de Ambientes para Educación Inicial (INCA-EI) para nivel 3, 4 y 5, que fue validado a nivel nacional pero que no se llegó a implementar. Durante 2017 y 2018 se generó el **IEC** (Indicadores de Evaluación de Calidad de Centros de Educación y Cuidados para niñas y niños de 0 a 3 años), que tiene una nueva versión en 2023. Esta versión fue aplicada en 100 centros educativos (públicos -tanto CAIF como ANEP- y privados) y su revisión indica que aún presenta problemas psicométricos que deben ser considerados con cuidado especialmente en nivel 3. Por otra parte, desde 2015 ANEP en trabajo conjunto con la Facultad de Psicología ha avanzado en la generación del Inventario Nacional de Desarrollo Infantil (**INDI**)

que permite evaluar aspectos del desarrollo del niño vinculados a la disposición para la escolarización en jardines y escuelas públicas de niveles 3, 4 y 5. Es una herramienta utilizada por el 90% de los educadores, que relevan la información dos veces al año y la cargan al sistema GURI. Esta información permite tener reportes automáticos tanto a nivel del niño, del grupo, del centro y de la jurisdicción y la idea es que interactúe con sistemas de información del área de salud a efectos de realizar intervenciones tempranas. Se está realizando un piloto de aplicación en primer grado de primaria y aún no se está considerando formalmente la aplicación en Nivel 3 de CAIF. En CAIF, si bien hay instrumentos de screening para la evaluación psicomotriz del niño, y de las prácticas de crianza de la familia, la información no es cargada en el SIPI, ni tampoco es claro si la información se utiliza en el centro o a otro nivel, incluso algunos instrumentos están psicométricamente desactualizados.

La coexistencia de distintos programas en primera infancia, así como la ausencia de una real rectoría del sistema, y de una política pública en primera infancia e infancia que trascienda a los organismos y sus agendas, plantea un desafío importante para establecer criterios de calidad a nivel sistémico. Se carece de estándares vinculantes que puedan monitorearse y evaluarse y que integren las distintas decisiones pedagógicas, de recursos humanos, procesos y estructura de las distintas modalidades. Por ejemplo, INAU y ANEP tienen en sus programas diferentes criterios: los centros CAIF tienen un abordaje de “puertas abiertas”, dedicando más recursos al trabajo con las familias, prestando más atención a la estimulación motriz, y ofreciendo alimentación. En tanto, ANEP tiene una mayor profesionalización de sus educadores y el currículum apuesta más a preparar a los niños para la escolarización.

La **formación de los recursos humanos** dedicados a los servicios de educación y cuidados es un pilar fundamental en el que el SNIC ha trabajado durante estos años desde distintos abordajes. Se observan disparidades según los subsistemas. En los jardines y escuelas de ANEP de nivel 3, 4 y 5 hay aproximadamente 3.500 responsables de sala, que tienen como requisito tener el título de maestro. No hay datos sobre la cantidad de auxiliares de sala y su formación. Para los centros supervisados y financiados por INAU, no se tiene información sobre el total de maestros y educadores. Estimaciones propias sugieren un número aproximado de 3.600 maestros y educadores, mientras que un estudio de OPP estima 5.166 en 2019. De acuerdo a un relevamiento realizado por INAU en 2019, solo el 17% de los educadores tiene educación terciaria. Si bien para los nuevos ingresos es requisito tener bachillerato terminado, aún hay un 17% que no alcanzó a completar este nivel. El 58% tiene al menos alguna formación en primera infancia. En lo que refiere a los recursos humanos que trabajan en centros privados supervisados por INAU, totalizan 2.086 (incluye responsable de sala y educadores). Solo el 31% de los responsables de sala tienen el título de maestro. Un 63% tiene formación terciaria. En el caso del programa BIS, a partir de 2025 se exigirá que el responsable de sala en nivel 3 tenga título de maestro.

Por otra parte, los centros CAIF, CAPI y SIEMPRE tienen equipos de psicólogo, psicomotricista y trabajador social en cada centro. Si bien en ANEP también se cuenta con estos perfiles, son compartidos entre distintos centros y tienen una disponibilidad horaria bastante menor.

La oferta de formación de recursos humanos en primera infancia se concentra en CFE de ANEP y CENFORES de INAU, y a nivel privado, en otras instituciones universitarias e institutos que

ofrecen títulos terciarios. Se observa una baja tasa de eficiencia terminal (egresos/ingresos) para la formación de Maestro de Primera Infancia de CFE, que alcanza el 30% de los ingresos. En tanto, CENFORES ofrece principalmente una Tecnicatura en Primera Infancia (de dos años de duración) cuyo egreso anual es de 20 personas aproximadamente, y una Formación Básica de Educadores de Primera Infancia, que a partir de 2015 es la formación pública no terciaria que se requiere para trabajar en los CPI que están en el marco del SNIC. La articulación entre CENFORES y CFE en la programación de planes de estudio es limitada. Por último, existen disparidades salariales: en el sector público, los salarios en general son mayores al sector privado, y a partir de 2024 el Consejo de Salarios de los trabajadores en servicios de enseñanza no formal reconoce una diferencia salarial a favor de los educadores que tengan título terciario.

5

Por otra parte, es importante mencionar que son pocas las **evaluaciones externas** que se han realizado. En 2010 Equipos Mori realizó una comparación de niños asistentes a CAIF con niños de que no asistían. El estudio indicó que los niños asistentes a CAIF presentaban más limitaciones en el ámbito psicomotor y mayores problemas de lenguaje que los niños del grupo de control. En 2021, el INAU junto a SNIC y MIDES evalúan a los centros CAIF a partir de la ENDIS encontrando que la asistencia a CAIF reduce las horas dedicadas al cuidado por parte de la madre, aumenta el nivel de ocupación y actividad de la persona cuidadora, y aumenta el acceso a la educación de la persona referente de cuidados. No encuentran efectos en el desarrollo del niño. Los autores señalan que la metodología tiene limitaciones, por lo que los resultados son sugerentes.

¿Cuál es la oferta pública de educación y cuidados cuando el niño alcanza los 4 años?

Si bien el foco del documento está en los niños de 0 a 3, es importante considerar qué opciones públicas tiene una familia cuando su hijo alcanza los 4 años. En Uruguay la educación empieza a ser obligatoria a esta edad. La mayoría de los jardines y escuelas son de medio horario (solo 3 de cada 10 niños de 4 y 5 años que asisten a un centro ANEP están matriculados en escuelas de tiempo extendido o tiempo completo). Como opción de contra turno, existen los Clubes de niños, en su mayoría gestionados directamente por una OSC y supervisados y financiados por INAU, para niños a partir de los 5 años. Están desplegados en todo el país y ofrecen atención de 4 horas. En total, en 2023 estaban matriculados 12.077 niños entre 5 y 13 años en 168 clubes. Esta cifra sugiere una baja cobertura de los clubes de niños (5% aproximadamente), considerando que entre los 4 y los 12 años asisten a un establecimiento de ANEP 234.126 niños durante solo 4 horas. Si bien desde la creación del SNIC, la población entre 4 y 12 años no ha sido de prioridad, estas cifras sugieren un espacio de acción para el Sistema de Cuidados.

Recomendaciones para un Sistema de Educación y Cuidados en Primera Infancia de Calidad, inclusivo, eficaz, eficiente y sustentable

Un punto de partida importante es considerar que en edades tan tempranas la educación y los cuidados son imposibles de disociar, y éstos están estrechamente vinculados con la realidad de

⁵ Resolución Consejo de Salarios Grupo 16 Subgrupo 07 del 29/12/2023. <https://www.impo.com.uy/bases/otras-normas-originales/SN20231229007-2023>

cada familia, la salud mental del hogar, el contexto socioeconómico familiar, la calidad de la vivienda y los apoyos que cada familia tenga. La inversión en educación y cuidados implica mucho más que solo abrir CPI. Los cuidados en primera infancia requieren de una integralidad profunda, de un diálogo permanente entre todas las dimensiones que hacen al niño y su entorno. Es por este motivo que un sistema de educación y cuidados en primera infancia involucra y debe articular múltiples actores, incluyendo al sistema educativo, las instituciones a cargo del desarrollo social y el sistema de salud.

Las recomendaciones sobre el sistema también deben partir de la base de que la población de niños de 0 a 3 años está disminuyendo en el país, lo que por un lado genera oportunidades de inclusión, pero también potencia el desafío de lograr que los pocos niños que están naciendo en el país puedan crecer en entornos favorables.

A continuación se plantean, a modo de resumen, las principales recomendaciones plasmadas en el documento.

Institucionalidad y Gobernanza

- Fortalecer la rectoría en clave sistémica
- Fortalecer la gobernanza al interior de INAU
- Simplificar la oferta de CPI
- Fortalecer la capacidad de gestión de las OSC
- Generar una Dirección de Educación Inicial en ANEP

Cobertura

- Expansión de cobertura de atención diaria, apuntando en el largo plazo a un sistema universal y priorizando una focalización en el corto y mediano plazo, pero que evite profundizar la segregación socioeconómica.
- Estudiar en profundidad la demanda, las barreras al acceso y realizar acciones de promoción de demanda.
- Combinar en la expansión 4 y 8 horas y ofrecer horarios de atención más flexibles
- Ofrecer plazas a partir de los 7 meses de edad del niño.
- Rediseñar el programa de Experiencias Oportunas en CAIF para acomodar mejor las necesidades de las familias.
- Planificar cuidadosamente la expansión de cobertura con una política de recursos humanos y de supervisión y monitoreo acorde.
- Considerar cómo cubrir las necesidades de educación y cuidados en primera infancia durante el verano.
- Resolver solapamiento de cobertura ANEP vs. INAU en Nivel 3.
- Estudiar en profundidad la oferta disponible de infraestructura en CPI y buscar agilizar soluciones que utilicen infraestructura de terceros.

Financiamiento

- Considerar copagos por parte de las familias, diferenciales por nivel socioeconómico.
- Continuar considerando alternativas de financiamiento que incluyan a empresas y sindicatos.

Calidad

- Mejorar los sistemas de información
- Establecer criterios y mecanismos más rigurosos para abrir centros, monitorearlos, evaluarlos y asegurar su rendición de cuentas
- Mejorar procesos de supervisión, monitoreo y evaluación
- Profesionalizar los recursos humanos
- Continuar mejorando la currícula, para poder responder a las necesidades y al potencial de cada niño, incluyendo aquellos con necesidades especiales o que provienen de contextos vulnerables
- Continuar impulsando las competencias parentales, la corresponsabilidad de género y las políticas inclusivas.

Licencias parentales

- Ofrecer licencia maternal y paternal y licencia por cuidados parentales al salario mínimo a trabajadores no formales o madres/padres que no están participando del mercado de trabajo.
- Equiparar las condiciones del subsidio por maternidad de las trabajadoras que aportan a la Caja de Profesionales a las de trabajadoras que aportan al BPS.
- Dar mayor difusión al subsidio por cuidados parentales y a la posibilidad de que padre y madre lo utilicen en forma indistinta.
- Reformular la licencia por cuidados parentales de forma tal que la misma no dependa de que la madre sea beneficiaria del subsidio por maternidad y de que haya hecho uso de este beneficio.
- Considerar la obligatoriedad de que el padre se tome alguna parte de la licencia por cuidados parentales o que la misma se pierda en caso contrario.
- Extender licencia o flexibilidad horaria para acompañar proceso de integración de niños a CPI.

Cuidados de niños de 4 a 12 años

- Ir hacia la provisión de escuelas de tiempo completo y en el proceso hacia ese objetivo, ampliar las opciones a contra turno de aquellos niños en situación de vulnerabilidad.

Contenido

ÍNDICE DE TABLAS	17
ÍNDICE DE FIGURAS	20
GLOSARIO	23
SECCION I: LA DEMANDA POR CUIDADOS EN URUGUAY	25
1. FACTORES QUE INCIDEN EN LA DEMANDA POR SERVICIOS DE EDUCACION Y CUIDADOS EN LA PRIMERA INFANCIA EN URUGUAY	26
1.1 Tendencias demográficas: la caída de la natalidad	26
1.2. Factores socioeconómicos: altos niveles de pobreza infantil	27
1.3 Arreglos familiares de cuidados y brechas de género en el trabajo remunerado y los cuidados	31
1.4 Preferencias por los centros de cuidados	35
SECCION II: EL SISTEMA NACIONAL INTEGRADO DE CUIDADOS - PRIMERA INFANCIA	38
2. MARCO INSTITUCIONAL Y NORMATIVO DE LA EDUCACION Y CUIDADOS EN LA PRIMERA INFANCIA EN URUGUAY	39
2.1 El Sistema Nacional Integrado de Cuidados	40
2.2 Otras figuras públicas en la institucionalidad de Primera Infancia	45
2.3 Problemas de gobernanza y gestión en torno a los servicios de Educación y Cuidados en Primera Infancia	46
3. PRESTACIONES DE CUIDADOS PARA LA PRIMERA INFANCIA E INFANCIA INCLUIDOS EN EL PRESUPUESTO DEL SNIC	49
3.1 Plan CAIF: Centros de Atención a la Infancia y a la Familia	52
3.2 Centros de Atención a la Primera Infancia (CAPI)	69
3.3 Centros Comunitarios de Educación Infantil (CCEI, ex Programa Nuestros Niños)	73
3.4 Centros SIEMPRE	76
3.5 Espacios para hijos e hijas de estudiantes (EHE)	82
3.6 Casas Comunitarias de Cuidados	85

3.8 DGEIP- ANEP Nivel 3	94
3.9 Programa Parentalidades Comprometidas con la Primera Infancia (PPC)	99
4. ALCANCE DEL SNIC EN SERVICIOS DE EDUCACION Y CUIDADOS EN PRIMERA INFANCIA Y BRECHAS DE COBERTURA	103
4.1 Matrícula del SNIC en servicios de educación y cuidados y costos en 2023	103
4.2 Brechas de cobertura	107
5. CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE EDUCACIÓN Y CUIDADOS EN EL MARCO DEL SNIC	113
5.1 Mecanismos para asegurar calidad: estándares mínimos, marco curricular común, sistemas de información y supervisión.	113
5.2 Instrumentos para medir la calidad de los centros y el desarrollo del niño	119
5.3 ¿Qué sabemos de la calidad de los centros de primera infancia uruguayos?	121
6. OFERTA DE FORMACION DE RECURSOS HUMANOS EN PRIMERA INFANCIA	136
6.1 CFE-ANEP	136
6.2 CENFORES	137
6.3 Otras iniciativas de capacitación a nivel público	139
6.4 Aspectos adicionales vinculados a la oferta pública de formación y a las condiciones de remuneración de los recursos humanos	140
6.5 Oferta privada de formación	140
6.6 Oferta total de formación en primera infancia y educación preescolar	141
7. SUBSIDIOS Y LICENCIAS POR MATERNIDAD. PATERNIDAD. CUIDADOS PARENTALES Y ADOPCION	143
7.1 Marco normativo en Uruguay	143
7.2 Beneficiarios y cobertura	147
7.3 Importe promedio de las prestaciones	149
7.4 Institucionalidad y presupuesto	151
8. LA EVOLUCION DE LA COBERTURA DEL SNIC EN PRIMERA INFANCIA Y LA PARTICIPACION LABORAL FEMENINA	152
9. EL SNIC Y LA POLITICA DE PRIMERA INFANCIA 2015-2024	155

9.1 El programa 354 y el préstamo BID 2016 (2016-2019)	155
9.2 El programa 404: ampliación de cobertura y fortalecimiento de gestión en 2022-2024	155
SECCION III: SERVICIOS DE CUIDADOS FUERA DEL MARCO DEL SNIC	160
10. OFERTA DE SERVICIOS DE EDUCACIÓN Y CUIDADOS EN LA PRIMERA INFANCIA E INFANCIA QUE NO SE ENCUENTRAN EN EL MARCO DEL SNIC	161
10.1 Jardines ANEP 4 y 5 años	161
10.2 Programa de Acompañamiento Familiar (PAF)	163
10.3 Clubes de niños	166
10.4 Servicios de educación y cuidados para la primera infancia ofrecidos por el sector privado	168
SECCION IV: EVIDENCIA INTERNACIONAL	171
11. EVIDENCIA INTERNACIONAL SOBRE LOS SERVICIOS DE EDUCACION Y CUIDADOS EN LA PRIMERA INFANCIA	172
11.1 Efectos de los servicios de educación y cuidados sobre el desarrollo, bienestar y trayectorias de vida	172
11.2 La calidad de los servicios de educación y cuidado	177
11.3 Los efectos de los servicios de educación y cuidados en el mercado de trabajo	179
11.4 Efectos de los servicios de educación y cuidado sobre salud materna y fecundidad	180
11.5 La oferta internacional de CPI	181
11.6 Evidencia sobre licencias parentales	185
SECCION V: RECOMENDACIONES	188
12. RECOMENDACIONES PARA UN SISTEMA DE EDUCACION Y CUIDADOS EN PRIMERA INFANCIA DE CALIDAD, INCLUSIVO, EFICAZ, EFICIENTE Y SUSTENTABLE	189
12.1 Institucionalidad y Gobernanza	189
12.2 Cobertura	193
12.3 Financiamiento	203
12.4 Calidad	204
12.5 Licencias parentales	211

12.6 Educación y cuidados de niños de 4 a 12 años	212
BIBLIOGRAFÍA	214
Anexo: Entrevistas realizadas	224

Aclaración: En este documento el uso del masculino genérico representa tanto a niñas como niños y obedece a un criterio de economía de lenguaje a los efectos de una lectura más fluida, sin ninguna connotación discriminatoria.

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1: ESTIMACIÓN DE LA CANTIDAD DE NIÑOS NACIDOS EN URUGUAY SEGÚN EDAD (0 A 5 AÑOS), 2015-2023	27
TABLA 2: VARIACIÓN DE LA PARTICIPACIÓN DE BENEFICIARIOS AFAM-PE Y/O TUS EN EL TOTAL DE NIÑOS DE 0 A 3 Y DE 0 A 5 AÑOS ENTRE 2019 Y 2023.	29
TABLA 3: DISTRIBUCIÓN DE NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS POR QUINTIL DE INGRESOS, 2023	30
TABLA 4: PRINCIPALES MOTIVOS DE NO ASISTENCIA A UN CENTRO CAIF, POR EDAD DEL NIÑO (2014)	35
TABLA 5: RAZONES POR LAS QUE EL NIÑO NO ASISTE A UN CENTRO DE EDUCACIÓN Y CUIDADOS, 2018	36
TABLA 6: PRESTACIONES DE EDUCACIÓN Y CUIDADOS DE PRIMERA INFANCIA E INFANCIA EN EL MARCO DEL SNIC	49
TABLA 7: PLAN CAIF - OBJETIVOS, REGLAS DE ELEGIBILIDAD Y FOCALIZACIÓN	53
TABLA 8: PLAN CAIF - MATRÍCULA Y CANTIDAD DE CENTROS, 2015-2023.	53
TABLA 9: DISTRIBUCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN EN CAIF POR EDAD Y MODALIDAD DE PARTICIPACIÓN (INAU-SIPI 2023)	56
TABLA 10: DISCREPANCIAS ENTRE FUENTES DE DATOS SOBRE PARTICIPACIÓN DE ATENCIÓN DIARIA (EI) EN TOTAL MATRÍCULA CAIF, POR EDAD (2023)	56
TABLA 11: MATRÍCULA Y COBERTURA DE EDUCACIÓN INICIAL (EI)-CAIF (ATENCIÓN DIARIA), 2023	57
TABLA 12: DISTRIBUCIÓN DE LOS CENTROS SEGÚN LISTA DE ESPERA Y EXCESO DE DEMANDA (CUPOS ≤ MATRÍCULA) POR DEPARTAMENTO (2024)	61
TABLA 13: VARIACIÓN EN TOTAL DE NIÑOS Y MATRÍCULA DE CAIF SEGÚN CONDICIÓN DE BENEFICIARIOS DE AFAM-PE, 2019 Y 2023	64
TABLA 14: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL PLAN CAIF (TRANSFERENCIAS A LAS OSC)	68
TABLA 15: MONTOS ESTIPULADOS PARA TRANSFERIR A CAIF POR UNIDAD DE ATENCIÓN (UNAT)	68
TABLA 16: MATRÍCULA Y CANTIDAD DE CENTROS CAPI, 2015-2023	69
TABLA 17: COBERTURA CAPI EN EL TOTAL DE NIÑOS SEGÚN EDAD 0 -3, 2015-2023.	70
TABLA 18: CRÉDITO PRESUPUESTAL CAPI, 2015-2023.	72
TABLA 19: CCEI - MATRÍCULA Y CANTIDAD DE CENTROS, 2016-2023	74
TABLA 20: COBERTURA DE CCEI RESPECTO AL TOTAL DE NIÑOS SEGÚN EDAD, 2016-2023	75
TABLA 21: OBJETIVOS, REGLAS DE ELEGIBILIDAD Y FOCALIZACIÓN DE LOS CENTROS SIEMPRE	77
TABLA 22: EVOLUCIÓN DE LA MATRÍCULA DE LOS CENTROS SIEMPRE (2018-2023)	77
TABLA 23: CENTROS SIEMPRE EN 2024	78
TABLA 24: COBERTURA DE CENTROS SIEMPRE RESPECTO AL TOTAL DE NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS SEGÚN EDAD, 2020-2023	79
TABLA 25: MATRICULACIÓN EN ESPACIOS PARA HIJOS E HIJAS DE ESTUDIANTES	83
TABLA 26: MATRÍCULA DE ASISTENCIA A CASAS COMUNITARIAS DE CUIDADOS, 2018-2023.	86
TABLA 27: OBJETIVOS, REGLAS DE ELEGIBILIDAD Y FOCALIZACIÓN DEL PROGRAMA BIS	88
TABLA 28: MATRÍCULA PROGRAMA BIS, 2016-2023	89

TABLA 29: TIPOLOGÍA Y MONTOS BECAS BIS (EN \$ Y US\$ CORRIENTES AL 1 DE JULIO DE 2023)	93
TABLA 30: PRESUPUESTO BECAS BIS	93
TABLA 31: MATRÍCULA SEGÚN MODALIDAD DE ASISTENCIA, ANEP 3 AÑOS, 2022	97
TABLA 32: COSTO PROMEDIO POR ESTUDIANTE SEGÚN TIPO DE CENTRO DE ANEP (SOLO SE CONSIDERAN CENTROS CON EDUCACIÓN INICIAL), 2023.	99
TABLA 33: TALLERES DE FORTALECIMIENTO DE REFERENTES FAMILIARES	100
TABLA 34: PPC EN CASA	101
TABLA 35: CANTIDAD DE NIÑOS MATRICULADOS Y NO MATRICULADOS EN EL SISTEMA SEGÚN EDAD. 2023	103
TABLA 36: COBERTURA DE PROGRAMAS DE INAU POR EDAD, 2023	104
TABLA 37: FOCALIZACIÓN SOCIOECONÓMICA DE LOS PROGRAMAS DE INAU, BIS Y ANEP EN NIVEL 3, 2023	104
TABLA 38: GASTO ANUAL TOTAL Y GASTO TOTAL POR NIÑO 0-3 AÑOS EN SERVICIOS DE SEGÚN PERFIL DE ATENCIÓN. 2023	105
TABLA 39: COSTO ESTIMADO ANUAL EN DÓLARES DE LA ATENCIÓN DIARIA EN 2023, SEGÚN NIVEL, HORARIO DE ATENCIÓN Y PERFIL DE CENTRO	106
TABLA 40: DISTRIBUCIÓN DE COBERTURA EN NIÑOS DE 0 Y 1 AÑO SEGÚN CONDICIÓN DE BENEFICIARIOS DE TRANSFERENCIAS PÚBLICAS. 2023	111
TABLA 41: DISTRIBUCIÓN DE COBERTURA EN NIÑOS DE 2 Y 3 AÑOS SEGÚN CONDICIÓN DE BENEFICIARIOS DE TRANSFERENCIAS PÚBLICAS. 2023	111
TABLA 42: NÚMERO DE NIÑOS POR ADULTO POR PERFIL DE CENTRO	122
TABLA 43: REQUISITOS DE CALIFICACIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS POR PERFIL DE CENTRO	124
TABLA 44: MAESTROS DE EDUCACIÓN EN PRIMERA INFANCIA E INICIAL DE LA DGEIP-ANEP (NIVELES 3. 4 Y 5)	125
TABLA 45: PROYECCIÓN DE CUPOS DE DOCENCIA DIRECTA Y PERSONAL TÉCNICO EN CENTROS DE PRIMERA INFANCIA DE INAU EN BASE A ESTRUCTURA DE CENTROS (EN TIEMPO COMPLETO EQUIVALENTE). 2024	126
TABLA 46: ESTIMACIÓN DEL PERSONAL DE DOCENCIA DIRECTA EN CENTROS DE PRIMERA INFANCIA Y DE EDUCACIÓN PREESCOLAR. TOTAL PAÍS	126
TABLA 47: NIVEL EDUCATIVO DE MAESTROS PREESCOLARES Y AUXILIARES DE MAESTROS SEGÚN ECH 2023	128
TABLA 48: RECURSOS HUMANOS EN 89% DE LOS CPI FINANCIADOS O GESTIONADOS POR INAU, 2019.	129
TABLA 49: INGRESOS Y EGRESOS CARRERAS DE MAESTRO EN CFE: 2017-2023	137
TABLA 50: COSTO DE LA CARRERA DE MAESTRO EN PRIMERA INFANCIA	137
TABLA 51: EGRESOS DE CURSOS DE FORMACIÓN EN CENFORES	139
TABLA 52: ESPECIALIZACIÓN EN PRIMERA INFANCIA POR PARTE DE ROLES EDUCADORES Y TÉCNICOS, SEGÚN TIPO DE FORMACIÓN (CENTROS FINANCIADOS O GESTIONADOS POR INAU)	142
TABLA 53: SUBSIDIOS POR MATERNIDAD, PATERNIDAD, CUIDADOS PARENTALES Y ADOPCIÓN	146
TABLA 54: BENEFICIARIAS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSIDIO DE MATERNIDAD Y PATERNIDAD. 2016-2023	147
TABLA 55: BENEFICIARIOS/AS DEL SUBSIDIO POR CUIDADOS PARENTALES SEGÚN SEXO. 2016-2023	148

TABLA 56: IMPORTES PROMEDIO DE LOS SUBSIDIOS. 2016-2023	150
TABLA 57: SITUACIÓN OCUPACIONAL DE MUJERES DE ENTRE 14 Y 50 AÑOS, REFERENTES DE HOGAR O PAREJAS DEL REFERENTE, CON AL MENOS UN NIÑO MENOR A 1 AÑO EN EL HOGAR. 2023.	151
TABLA 58: EVOLUCIÓN DE LA MATRÍCULA EN CPI FINANCIADOS O GESTIONADOS POR INAU A JUNIO DE 2024	158
TABLA 59: MATRÍCULA DGEIP-ANEP 4 Y 5 AÑOS. 2015-2023	161
TABLA 60: MATRÍCULA EN DGEIP-ANEP 4 Y 5 AÑOS SEGÚN MODALIDAD DE ESCUELA/JARDÍN. 2022	162
TABLA 61: MATRÍCULA POR EDAD EN CLUBES DE NIÑOS. 2023	166
TABLA 62: CANTIDAD DE ESTUDIANTES MATRICULADOS EN JARDINES Y ESCUELAS ANEP SEGÚN CANTIDAD DE HORAS DE ASISTENCIA.	167
TABLA 63: FORMACIÓN DE PERSONAL DOCENTE CPPI. 2022	170
TABLA 64: PROYECCIONES DE POBLACIÓN DE NIÑOS DE 0 A 3 AÑOS, 2024-2028.	194

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1: NACIMIENTOS EN URUGUAY 2010-2023	26
FIGURA 2: TASA DE POBREZA SEGÚN GRUPO DE EDAD	28
FIGURA 3: DISTRIBUCIÓN DEL TOTAL DE NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS NACIDOS EN EL PAÍS SEGÚN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD, 2019-2023	29
FIGURA 4: NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS CON NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS, SEGÚN QUINTIL DE INGRESOS 2023 (EN %)	30
FIGURA 5: PARTICIPACIÓN EN EL MERCADO DE TRABAJO SEGÚN EDAD DE HIJOS A CARGO	32
FIGURA 6: PARTICIPACIÓN EN EL MERCADO DE TRABAJO SEGÚN VULNERABILIDAD Y EDAD DE LOS HIJOS	33
FIGURA 7: HORAS DE TRABAJO REMUNERADO SEGÚN EDAD DE HIJOS A CARGO	33
FIGURA 8: NO PARTICIPA DEL MERCADO DE TRABAJO PORQUE “NO TIENE TIEMPO POR SU TRABAJO DOMÉSTICO, EL CUIDADO DE NIÑOS O PERSONAS DEPENDIENTES”	34
FIGURA 9: ACTORES INVOLUCRADOS EN EL SNIC	44
FIGURA 10: MATRÍCULA Y COBERTURA POR EDADES EN CAIF, 2015-2023	54
FIGURA 11: DISTRIBUCIÓN DE NIÑOS DE 0 A 3 AÑOS EN CAIF POR EDAD, 2015-2023	55
FIGURA 12: COBERTURA DE EDUCACIÓN INICIAL EN CAIF (ATENCIÓN DIARIA) COMO % DEL TOTAL DE NIÑOS DEL PAÍS SEGÚN ENDIS 2018 Y 2023	57
FIGURA 13: CUPOS OFRECIDOS EN CAIF COMO % DEL TOTAL DE NIÑOS DE CADA EDAD EN EL PAÍS, SEGÚN NIVEL Y HORARIO DE ATENCIÓN	58
FIGURA 14: COBERTURA GEOGRÁFICA DE CAIF EN 2023	59
FIGURA 15: DISTRIBUCIÓN DE CENTROS CAIF SEGÚN EXCESO DE DEMANDA (MATRÍCULA>=CUPOS) Y LISTAS DE ESPERA, 2024 (% DE CENTROS QUE TIENEN MATRÍCULA>= CUPOS Y/O LISTA DE ESPERA POSITIVA)	62
FIGURA 16: DISTRIBUCIÓN DE MATRICULADOS EN CAIF SEGÚN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD, 2015-2023	63
FIGURA 17: EVOLUCIÓN DE LA MATRÍCULA DE CAIF SEGÚN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD, 2015-2023	64
FIGURA 18: PARTICIPACIÓN DE NIÑOS Y NIÑAS INTEGRANTES DE HOGARES BENEFICIARIOS DE TUS (SIMPLE Y DOBLE) EN LA MATRÍCULA DE CENTROS CAIF POR DEPARTAMENTO, 2023	65
FIGURA 19: CANTIDAD DE CENTROS CAIF SEGÚN PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN DE BENEFICIARIOS TUS EN LA MATRÍCULA Y CANTIDAD DE CENTROS CAIF SEGÚN PARTICIPACIÓN DE POBLACIÓN QUE NO RECIBE TRANSFERENCIAS MONETARIAS, 2023	66
FIGURA 20: DISTRIBUCIÓN DE NIÑOS DE 0 A 3 AÑOS QUE ASISTEN A CAPI POR EDAD, 2015-2023	70
FIGURA 21: DISTRIBUCIÓN DE ASISTENTES A CAPI SEGÚN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD, 2015-2023	71
FIGURA 22: EVOLUCIÓN DE LA MATRÍCULA POR EDAD EN CCEI, 2016-2023	74
FIGURA 23: DISTRIBUCIÓN DE ASISTENTES A CCEI SEGÚN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD, 2016-2023	75
FIGURA 24: EVOLUCIÓN DE LA DISTRIBUCIÓN DE MATRICULADOS EN CENTROS SIEMPRE SEGÚN EDAD, 2020-2023	79
FIGURA 25: EVOLUCIÓN DE LA MATRÍCULA EN CENTROS SIEMPRE POR ZONA GEOGRÁFICA, 2020-2023	80

FIGURA 26: DISTRIBUCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN EN CENTROS SIEMPRE SEGÚN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD, 2020-2023	80
FIGURA 27: DISTRIBUCIÓN POR EDAD DE ASISTENTES A ESPACIOS PARA HIJOS E HIJAS DE ESTUDIANTES, 2020-2023	83
FIGURA 28: DISTRIBUCIÓN DE NIÑOS MATRICULADOS EN ESPACIOS PARA HIJOS E HIJAS DE ESTUDIANTES SEGÚN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD, 2020-2023	84
FIGURA 29: MATRÍCULA CCC SEGÚN EDAD, 2020-2023	86
FIGURA 30: DISTRIBUCIÓN DE NIÑOS QUE ASISTEN A CCCT Y CCCD SEGÚN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD, 2020-2023	87
FIGURA 31: MATRÍCULA POR EDAD PROGRAMA BIS, 2016-2023	89
FIGURA 32: MATRÍCULA SEGÚN CANTIDAD DE HORAS DE ASISTENCIA BECAS BIS, 2016-2023	90
FIGURA 33: DISTRIBUCIÓN DE MATRÍCULA BIS POR TIPO DE CENTRO (2016-2023)	90
FIGURA 34: DISTRIBUCIÓN DE MATRÍCULA DEL PROGRAMA BIS SEGÚN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD, 2016-2023	91
FIGURA 35: EVOLUCIÓN DE MATRÍCULA PROGRAMA BIS SEGÚN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD, 2016-2023	92
FIGURA 36: MATRÍCULA ANEP NIVEL 3 Y COBERTURA RESPECTO AL TOTAL NACIONAL	94
FIGURA 37: EVOLUCIÓN DE LA COBERTURA NACIONAL DE CAIF Y ANEP EN NIVEL 3.	95
FIGURA 38: COBERTURA ANEP NIVEL 3 EN MONTEVIDEO E INTERIOR, 2015-2023	96
FIGURA 39: COBERTURA ANEP NIVEL 3 SEGÚN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD, 2015-2023	97
FIGURA 40: COBERTURA ANEP NIVEL 3 SEGÚN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN MONTEVIDEO E INTERIOR, 2015-2023	98
FIGURA 41: BRECHAS DE COBERTURA POR EDAD 0 A 5 AÑOS. 2023	107
FIGURA 42: DISTRIBUCIÓN DE NIÑOS NO CUBIERTOS SEGÚN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD Y EDAD (0 A 3 AÑOS). 2023	108
FIGURA 43: PORCENTAJE DE NIÑOS QUE NO ESTÁN VINCULADOS A NINGÚN CENTRO EDUCATIVO Y DE CUIDADOS SEGÚN EDAD (0 A 2 AÑOS), POR DEPARTAMENTO. 2023	108
FIGURA 44: COBERTURA PÚBLICA Y PRIVADA POR EDAD 0 A 5 AÑOS. 2023 (INCLUYE MODALIDAD SEMANAL -EO- EN CAIF)	110
FIGURA 45: PROPORCIÓN DE NIÑOS NO CUBIERTOS EN CUALQUIER MODALIDAD DE ASISTENCIA (TODO EL SISTEMA) EN EL TOTAL NACIONAL SEGÚN EDAD (0 A 3 AÑOS). 2015-2023	112
FIGURA 46: PROPORCIÓN DE NIÑOS NO CUBIERTOS EN ATENCIÓN DIARIA EN EL TOTAL NACIONAL SEGÚN EDAD (0 A 3 AÑOS). EN BASE A ENDIS 2018 Y ENDIS 2023.	112
FIGURA 47: RATIO DE NIÑOS A DOCENTES DGEIP-ANEP NIVELES 3.4 Y 5	125
FIGURA 48: FORMACIÓN DEL PERSONAL QUE SE DESEMPEÑA EN DOCENCIA DIRECTA EN CENTROS DE PRIMERA INFANCIA PRIVADOS SUPERVISADOS POR EL INAU. 2022	130
FIGURA 49: BENEFICIARIOS DE SUBSIDIO DE MATERNIDAD Y PATERNIDAD SEGÚN TRAMOS DE EDAD. 2023	148
FIGURA 50: PARTICIPACIÓN DE MUJERES DE ENTRE 20 Y 45 AÑOS EN EL MERCADO DE TRABAJO, POR EDAD DE SUS HIJOS	152

FIGURA 51: PARTICIPACIÓN DE LA MUJER EN EL MERCADO DE TRABAJO, POR VULNERABILIDAD DEL HOGAR	153
FIGURA 52: MUJERES DE ENTRE 20 Y 45 AÑOS QUE NO PARTICIPAN EN EL MERCADO DE TRABAJO Y QUE TIENEN NIÑOS A CARGO ENTRE 0 Y 3 AÑOS: RAZÓN DE NO PARTICIPACIÓN ES QUE “NO TIENE TIEMPO POR SU TRABAJO DOMÉSTICO, EL CUIDADO DE NIÑOS O PERSONAS DEPENDIENTES”	153
FIGURA 53: COBERTURA NACIONAL DGEIP-ANEP NIVEL 4 Y NIVEL 5. 2015-2023	162
FIGURA 54: MATRÍCULA CEIP-ANEP 4 Y 5 AÑOS SEGÚN VULNERABILIDAD. 2015-2023	163
FIGURA 55: DISTRIBUCIÓN DE LA MATRÍCULA DE LOS CLUBES DE NIÑOS SEGÚN VULNERABILIDAD. 2023	167
FIGURA 56: MATRÍCULA DE CENTROS PRIVADOS DE PRIMERA INFANCIA (0 A 5) AUTORIZADOS POR ANEP E INAU. 2015-2023	169
FIGURA 57: MATRÍCULA DE CENTROS PRIVADOS SEGÚN EDAD (0 A 5 AÑOS). 2022-2023	169

GLOSARIO

AFAM-PE	Asignaciones Familiares del Plan de Equidad
AIN	Auditoría Interna de la Nación
AIT	Articuladores de Inclusión en Territorio
ANEP	Administración Nacional de Educación Pública
ANONG	Asociación Nacional de Organizaciones no Gubernamentales
APRENDER	Atención Prioritaria en Entornos con Dificultades Estructurales Relativas
ASSE	Administración de los Servicios de Salud del Estado
ATPI	Asistente Técnico de Primera Infancia
BID	Banco Interamericano de Desarrollo
BIS	Becas de Inclusión Socioeducativas
BPS	Banco de Previsión Social
CAIF	Centro de Atención a la Infancia y la Familia
CAPi	Centros de Atención a la Primera Infancia
CC	Comité Consultivo
CCC	Casas Comunitarias de Cuidados
CCCD	Casas Comunitarias de Cuidados en Domicilio
CCCT	Casas Comunitarias de Cuidados Territoriales
CCEI	Centros Comunitarios de Educación Infantil
CCEPI	Consejo Coordinador de la Educación en la Primera Infancia
CENFORES	Centro de Formación y Estudios del INAU
CFE	Consejo de Formación en Educación
CHND	Comisión Honoraria Nacional de Discapacidad
CIEDUR	Centro de Investigaciones Económicas del Uruguay
CISEPI	Programa Cuidado e Inclusión Socioeducativa para la Primera Infancia
CODICEN	Consejo Directivo Central
CPI	Centros de Primera Infancia
CPIP	Centros de Primera Infancia Privados
CST	Comisiones de Seguimiento Territorial
CUESA	Cámara Uruguaya de Servicios de Acompañante
DGEIP	Dirección General de Educación Inicial y Primaria
DINTAD	Dirección Nacional de Transferencias y Análisis de Datos del MIDES
DNGT	Dirección Nacional de Gestión Territorial
ECERS-R	Escala de valoración del entorno en la primera infancia
ECH	Encuesta Continua de Hogares
ENDIS	Encuesta Nacional de Nutrición, Desarrollo Infantil, y Salud
EO	Programa Experiencias Oportunas del Plan CAIF
FAEE	Facilitadores de Autonomía en Centros Educativos
FBEPI	Formación Básica de Educadores de Primera Infancia
FCPU	Federación de Cooperativas de Producción de Uruguay
FLACSO	Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales
FOSVOC	Fondo Social de Vivienda de Obreros de la Construcción
GAPIIA	Ley de Garantías para la Primera Infancia, Infancia y Adolescencia
IEC	Indicadores de Evaluación de Calidad
IECON	Instituto de Economía de la Facultad de Ciencias Económicas y de Administración de la Universidad de la República
INAU	Instituto Nacional de l Niños y del Adolescente
INCA-EI	Inventario de Caracterización de Ambientes para Educación Inicial

INDI	Inventario Nacional de Desarrollo Infantil
INE	Instituto Nacional de Estadística y Censo
INEED	Instituto Nacional de Evaluación Educativa
INEI	Inspección Nacional de Educación Inicial
INISA	Instituto Nacional de Inclusión Social Adolescente
INMUJERES	Instituto Nacional de las Mujeres
ITERS-R	Escala de Calificación del Ambiente de la Infancia Temprana
JICI	Jardín de Infantes de ciclo inicial
JNC	Junta Nacional de Cuidados
MEC	Ministerio de Educación y Cultura
MEF	Ministerio de Economía y Finanzas
MEP	Maestro de Educación Primaria
MIDES	Ministerio de Desarrollo Social
MPI	Maestro de Primera Infancia
MSP	Ministerio de Salud Pública
MTSS	Ministerio de Trabajo y Seguridad Social
ONAJPU	Organización Nacional de Jubilados y Pensionistas
ONG	Organización no Gubernamental
ONU	Organización de las Naciones Unidas
OPP	Oficina de Planeamiento y Presupuesto
OSC	Organización de la Sociedad Civil
PAF	Programa de Acompañamiento Familiar
PIT-CNT	Plenario Intersindical de Trabajadores – Convención Nacional de Trabajadores
PBI	Producto Bruto Interno
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
PPC	Programa Parentalidades Comprometidas
PRONADIS	Programa Nacional de Discapacidad
SIEMPRE	Espacios de Educación y Cuidados con Sindicatos y Empresas
SIAS	Sistema de Información Integrada del Área Social
SIPI	Sistema de Información Para la Infancia
SIPIAV	Sistema Integral de Protección a la Infancia y la Adolescencia contra la
Violencia	
SNCyD	Secretaría Nacional de Cuidados y Discapacidad
SNIC	Sistema Nacional Integrado de Cuidados
TEPSI	Test de Evaluación Psicomotriz
TUS	Tarjeta Uruguay Social
UC	Universidad Católica
UCC	Uruguay Crece Contigo
UDELAR	Universidad de la República
UG	Unidad Especializada en Género
UNAT	Unidad de Atención
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
UTU	Educación Técnica Profesional

SECCION I: LA DEMANDA POR CUIDADOS EN URUGUAY

1. FACTORES QUE INCIDEN EN LA DEMANDA POR SERVICIOS DE EDUCACION Y CUIDADOS EN LA PRIMERA INFANCIA EN URUGUAY

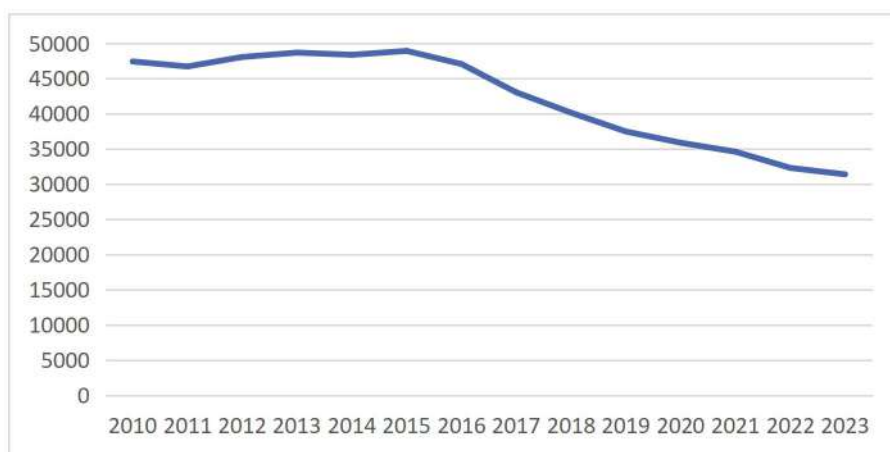
La demanda por servicios de educación y cuidados en la primera infancia depende de varios factores, entre los que se destacan las tendencias demográficas (los nacimientos, la inmigración y la mortalidad infantil), la posibilidad de realizar arreglos familiares de cuidados, la disponibilidad de recursos económicos para afrontar los costos de los servicios privados, la valoración de los servicios de cuidados fuera del hogar por parte de las familias, y las preferencias familiares en relación a ocio y trabajo y el salario de reserva. En esta sección describimos algunos de estos factores en Uruguay.

1.1 Tendencias demográficas: la caída de la natalidad

Entre 2016 y 2023 Uruguay ha experimentado una notable disminución en la tasa de fecundidad. En 2015, la tasa de fecundidad se situaba en 1,9 hijos por mujer, pero en 2023 esa cifra había descendido a 1,2. Este cambio representa una transformación en los patrones reproductivos del país. Mientras en 2016 la cantidad de nacimientos ascendía a 47.058, en 2023 nacieron tan solo 31.385 niños, un 33% menos.

De acuerdo a Cabella et al. (2024), aproximadamente el 50% de la disminución de la tasa de fecundidad se puede atribuir a la reducción de embarazos adolescentes. Esta caída ha venido impulsada por políticas anticonceptivas de implantes subdérmicos y políticas de salud sexual y reproductiva, las cuales han sido efectivas en reducir los embarazos no deseados en adolescentes (Ferré et al., 2023; Pereira y Paseyro 2023). Dos factores adicionales que han contribuido al menor número de nacimientos son la caída de la tasa de fecundidad en los segundos y terceros nacimientos y el aplazamiento de la edad de embarazo. Entre 2016 y 2021 la edad promedio de la mujer al primer nacimiento aumentó en 2 años. El estudio concluye que posiblemente se genere un rebote, ya que las adolescentes que actualmente no están teniendo hijos podrían comenzar a hacerlo en años posteriores.

FIGURA 1: NACIMIENTOS EN URUGUAY 2010-2023



Fuente: Departamento de Estadísticas Vitales. Ministerio de Salud Pública (MSP)

A partir de los datos de nacimientos y defunciones ocurridas en los primeros años de vida publicados por el Departamento de Estadísticas Vitales del Ministerio de Salud Pública (MSP), se realiza una estimación de la cantidad de niños de 0 a 5 años en el país. La Tabla 1 resume la cantidad de niños según la edad (0 a 5 años). De acuerdo a estas estimaciones, el total de niños de 0 a 5 años en 2015 era de 285.497, cifra que cae en un 26% a 2023, totalizando un estimado de 210.219 niños en esta franja etaria.

TABLA 1: ESTIMACIÓN DE LA CANTIDAD DE NIÑOS NACIDOS EN URUGUAY SEGÚN EDAD (0 A 5 AÑOS), 2015-2023

	Edad						Total
	0	1	2	3	4	5	
2015	48.559	47.977	48.222	47.566	46.181	46.992	285.497
2016	46.682	48.546	47.964	48.209	47.553	46.181	285.135
2017	42.756	46.667	48.531	47.950	48.194	47.553	281.651
2018	39.866	42.740	46.651	48.515	47.934	48.194	273.900
2019	37.216	39.851	42.725	46.636	48.500	47.934	262.862
2020	35.652	37.210	39.845	42.719	46.630	48.500	250.556
2021	34.386	35.642	37.200	39.834	42.708	46.630	236.400
2022	32.100	34.374	35.629	37.187	39.822	42.708	221.820
2023	31.156	32.088	34.361	35.617	37.175	39.822	210.219

Fuente: elaboración propia en base a datos de nacimientos y defunciones del Departamento de Estadísticas Vitales del Ministerio de Salud Pública (MSP)

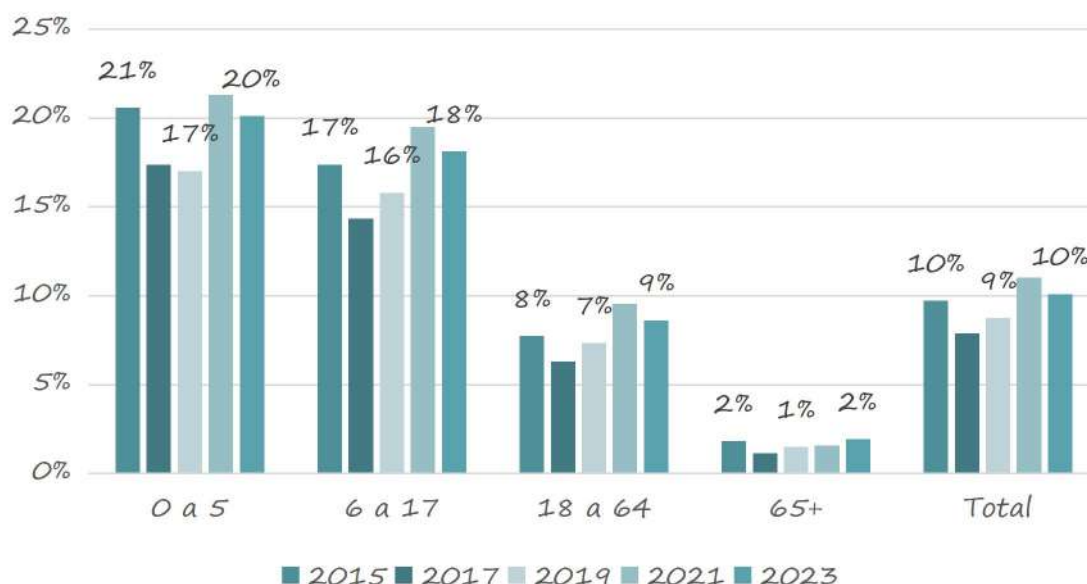
Por falta de información desagregada, la estimación no considera niños inmigrantes nacidos fuera del país. Aunque es importante señalar que en los últimos años hubo un incremento de los movimientos migratorios hacia Uruguay. Un reciente estudio sobre los inmigrantes en la educación inicial y primaria pública uruguaya (Monitor Educativo ANEP Informe de Inmigrantes, 2023) indica que la cantidad de niños nacidos en el extranjero (inmigrantes) inscriptos aumentó 25% entre 2018 y 2022 (de 4.746 en 2018 a 5.929 en 2022). En 2022, los niños inmigrantes representaban el 1,5% del total de la matrícula en educación preescolar de ANEP. De acuerdo con datos del Monitor Educativo 2022 Informe sobre Educación Inicial, la matrícula de nivel 3, 4 y 5 ascendía a 83.029 niños. El 1,5% representa un total de 1.245 niños nacidos en el extranjero que se encontraban inscriptos en ANEP pertenecientes a esa franja etaria. No se cuenta con información de este tipo para otros años.

1.2. Factores socioeconómicos: altos niveles de pobreza infantil

Uruguay es un país con aproximadamente un 10% de su población por debajo de la línea de pobreza, la cual se concentra fundamentalmente en la infancia. De acuerdo a un informe de la Organización de las Naciones Unidas – ONU- (ONU, 2023), aproximadamente el 44% de la población pobre son niños y adolescentes. Entre los niños menores de 6 años, la pobreza monetaria era en 2023 de 20,1% (INE, 2024). Según las estimaciones de población presentadas previamente, se trata de 42.254 niños cuyos hogares no tienen las condiciones para satisfacer necesidades básicas. La pobreza continúa atravesando a estos niños durante su infancia y adolescencia: la tasa de pobreza entre los 6 y 17 años es de 18,1%. En cambio, la pobreza en

la población entre 18 y 64 años es de 8,6% y la de 65 años o más de 1,9%. La tasa de pobreza en los niños de 0 a 5 años se encuentra en 2023 en niveles similares a la de 2015. Si bien entre 2015 y 2019 se logró una reducción de la misma al entorno del 17%, la pandemia generó nuevamente una suba que no ha logrado revertirse.

FIGURA 2: TASA DE POBREZA SEGÚN GRUPO DE EDAD



Fuente: Encuesta Continua de Hogares (ECH)

La Figura 3 muestra la distribución de niños de 0 a 5 años según la situación de vulnerabilidad estimada a partir de los registros del Sistema de Información Integrada del Área Social (SIAS) de beneficiarios de transferencias monetarias públicas. Del total de niños de 0 a 5 estimado para 2023 (210.218), 27.451 reciben Asignaciones Familiares del Plan de Equidad (AFAM-PE⁶) y Tarjeta Uruguay Social (TUS⁷) Doble, 20.840 reciben AFAM-PE y TUS Simple y 69.943 AFAM-PE, sin TUS. Esto totaliza 118.234 niños de 0 a 5 años que reciben AFAM-PE y/o TUS, un 56% del total en 2023.

⁶ AFAM-PE una transferencia otorgada a los hogares con menores de 18 años con niveles altos de carencias.

⁷ Tarjeta alimentaria del Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) focalizada en los hogares más pobres.

FIGURA 3: DISTRIBUCIÓN DEL TOTAL DE NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS NACIDOS EN EL PAÍS SEGÚN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD, 2019-2023



Fuente: elaboración propia en base a datos del Departamento de Estadísticas Vitales de MSP y de SIAS a junio de cada año.

Entre 2019 y 2023 la cantidad de niños de 0 a 5 años integrantes de un hogar que recibe AFAM-PE y/o TUS cae en un 8% (de 128.898 a 118.234), mientras que el total de niños en el país disminuye 20%. Este comportamiento es similar para la franja 0 a 3 años. Esto significa que la participación de los niños que reciben AFAM-PE y/o TUS aumenta 7 puntos porcentuales en el período considerado (de 49% del total de niños del país a 56%). Este aumento relativo estaría asociado al menos parcialmente a la política de suspender los controles de tope del umbral de ingreso para revalidación y/o acceso al programa AFAM-PE, vigente desde principios de 2022. La participación de beneficiarios de TUS, en cambio, ha permanecido constante en el total de niños de 0 a 5 años.

TABLA 2: VARIACIÓN DE LA PARTICIPACIÓN DE BENEFICIARIOS AFAM-PE Y/O TUS EN EL TOTAL DE NIÑOS DE 0 A 3 Y DE 0 A 5 AÑOS ENTRE 2019 Y 2023.

Edad	Total niños nacidos en el país			Beneficiarios AFAM-PE y/o TUS			Participación AFAM-PE y/o TUS en el total		
	2019	2023	Var. (%)	2019	2023	Var. (%)	2019	2023	Var. (p.p)
0-3	166.428	133.221	-20%	81.647	74.841	-8%	49%	56%	7
0-5	262.861	210.218	-20%	128.898	118.234	-8%	49%	56%	7

Fuente: elaboración propia en base a datos del Departamento de Estadísticas Vitales de MSP y de SIAS a junio de cada año.

La Encuesta Continua de Hogares (ECH) de 2023, por su parte, estima un mayor número de niños entre 0 y 5 años (222.461) y un menor número de niños en hogares receptores de AFAM-PE y/o TUS (95.883). Más allá de estas discrepancias, la ECH es la única fuente que permite estimar pobreza, quintiles de ingreso y cruzar esta información con beneficios sociales. La Tabla 3 muestra que un 34% de los niños en el país se ubica en el quintil de menores ingresos, frente a 12% de niños en el quintil de mayores ingresos. Entre los primeros, el 56,4% es pobre y el 79% recibe algún tipo de transferencia monetaria. También reciben transferencias 49% de

los niños en hogares del quintil 2, 22% de los niños en hogares del quintil 3 y un 4% de los niños del quintil 4. Para completar la idea del nivel de focalización de las transferencias, entre los niños en situación de pobreza, un 85,4% recibe AFAM-PE, pero poco más de la mitad recibe TUS, lo que indica que AFAM-PE logra focalizar mejor que TUS.

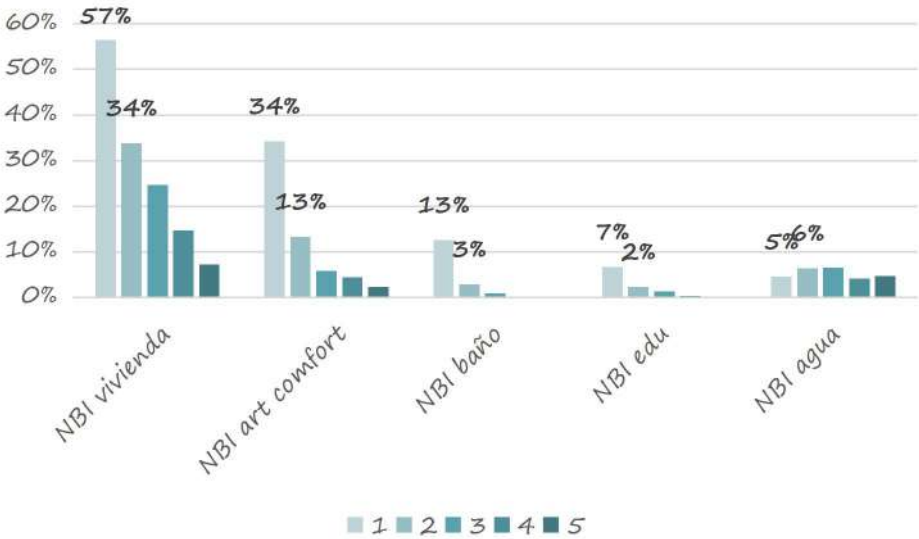
TABLA 3: DISTRIBUCIÓN DE NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS POR QUINTIL DE INGRESOS, 2023

Quintil	Distribución de niños de 0 a 5 años por quintil	Distribución dentro del quintil		
		% de niños en el quintil en situación de pobreza	% de niños en el quintil que reciben AFAM-PE	% de niños en el quintil que reciben TUS
Quintil 1	34.4%	56.4%	78.7%	44.5%
Quintil 2	23.4%	3.0%	49.0%	14.1%
Quintil 3	17.3%	0.0%	22.3%	2.2%
Quintil 4	13.1%	0.0%	4.4%	0.7%
Quintil 5	11.7%	0.0%	0.9%	0.0%

Fuente: Elaboración propia en base a ECH 2023

La ECH de 2023 también muestra que el 57% de los niños en el quintil 1 de ingresos y un 34% de los niños del quintil 2 vive en situación de hacinamiento, sin cocina, o malas condiciones de habitabilidad (paredes/techos de materiales de desecho, sin piso o contrapiso). Este es un indicador relevante, que puede tener impactos en la salud y desarrollo del niño. Un 34% de los niños en el quintil 1 no tiene acceso a artículos de confort (el hogar no cuenta con calefón, refrigerador o algún medio para calefaccionar), un 13% no tiene acceso a baño propio y un 5% no tiene acceso a agua potable (ver Figura 4).

FIGURA 4: NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS CON NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS, SEGÚN QUINTIL DE INGRESOS 2023 (EN %)



Fuente: elaboración propia en base a ECH 2023

La pobreza y las necesidades básicas insatisfechas se asocian a condiciones prenatales adversas, bajo peso al nacer, privaciones materiales en el hogar (problemas de alimentación, vivienda y confort), inseguridad y maltrato, estrés parental, ausencia de estimulación y de promoción de la educación, acceso a una mala infraestructura educativa, sanitaria y de recreación, y efectos de pares negativos. Esto condiciona el desarrollo infantil, generando alteraciones en la estructura del cerebro y del resto del cuerpo, y desencadenando problemas cognitivos y socioemocionales, problemas de salud física y problemas de salud mental que se perpetúan a lo largo de todo el ciclo de vida.

De acuerdo a elaboraciones propias en base a la Encuesta Nacional de Nutrición, Desarrollo Infantil y Salud (ENDIS) de 2018, un 10% de los niños de 0 a 4 años en el tercil de menores ingresos mostraba retrasos de crecimiento, frente a 6% en el tercil superior. El 72% de los niños en hogares del primer tercil sufría inseguridad alimentaria, frente a 14% en el tercil de mayores ingresos. La proporción de niños categorizados en riesgo de desarrollo era siempre mayor para el tercil más bajo: 12% de los niños de ese tercil tenían problemas de motricidad fina frente a 6% en el tercil más alto; 10% mostraban riesgos de desarrollo en la resolución de problemas frente a 4% en el tercil superior; las diferencias se observan también en la motricidad gruesa, las habilidades de comunicación y las habilidades socio-individuales. El 15% de los niños menores a 5 años del quintil de ingresos más bajo registraba problemas de conductas externalizantes o internalizantes, frente a tan solo 2% en el quintil más alto.

Estas diferencias de desarrollo sugieren dos desafíos en términos de demanda. En primer lugar, una mayor necesidad por parte de los hogares de menores ingresos por servicios de educación y cuidados que contribuyan a darle al niño un ambiente afectuoso, seguro y estimulante, que promuevan y fortalezcan las competencias de crianza de las familias y acerquen a los hogares prestaciones y apoyos que contribuyan a descomprimir los estresores derivados de la pobreza. En segundo lugar, los niños que provienen de contextos de vulnerabilidad imponen una mayor exigencia para los centros que trabajan en su atención, exigiendo aproximaciones diferentes y niveles de capacitación específicos y altos.

1.3 Arreglos familiares de cuidados y brechas de género en el trabajo remunerado y los cuidados

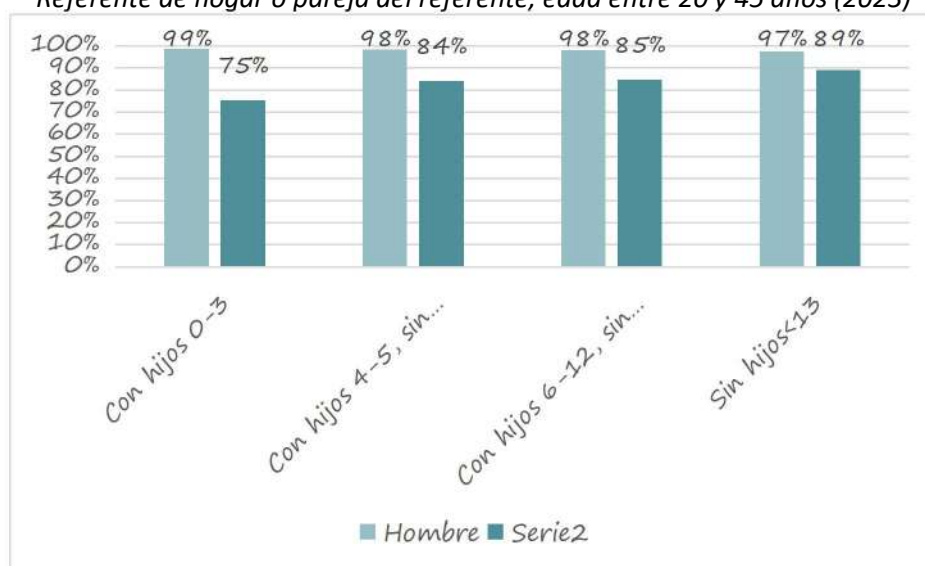
El informe “Primeros resultados de la Encuesta Nacional de Nutrición, Desarrollo Infantil y Salud cohorte 2018” (ENDIS, 2018) constata que la mayoría de los niños de 0 a 5 años vive en hogares nucleares (71%), seguidos de hogares extendidos o compuestos (18,6%). Por otro lado, un 9% de los niños encuestados en esta ronda vive en hogares monoparentales. Estos valores presentan una diferencia respecto a la ENDIS 2013, que mostraba que el 64% de los niños vivía en hogares nucleares, un 30% en hogares extendidos o compuestos y un 6% en hogares monoparentales. El informe señala que para los hogares de menores ingresos (tercil 1) el porcentaje de hogares monoparentales asciende a 17% y el de hogares extendidos a 25%.

De acuerdo con el informe, el principal referente de cuidados cuando el niño no asiste a un centro de cuidados, ya sea porque se enferma o no hay clase, es la madre (el 93%), seguido del

padre (53%) y el abuelo o abuela (32%). En el 7% de los casos, el niño es cuidado por una persona remunerada.

Los cuidados son un determinante importante de la participación laboral femenina. A diferencia de lo que sucede con los hombres, la participación laboral de las mujeres está directamente asociada con la edad de sus niños. En 2023, la participación en el mercado de trabajo de las mujeres entre 20 y 45 años con niños de 0 a 3 años a cargo fue de 74%, mientras que para las mujeres con niños de entre 6 y 12 años fue de 85% y para aquellas sin niños menores de 13 ascendió a 89%. Para los hombres, la participación laboral oscila entre 99% para los que tienen hijos entre 0 y 3 y 97% para aquellos sin hijos menores de 13 años. La brecha de género en la participación laboral va cayendo a medida que aumenta la edad de los hijos: es de 24 puntos porcentuales para los que tienen a cargo niños de 0 a 3 y se reduce a 8 puntos porcentuales cuando en el hogar no hay niños menores a 13 años.

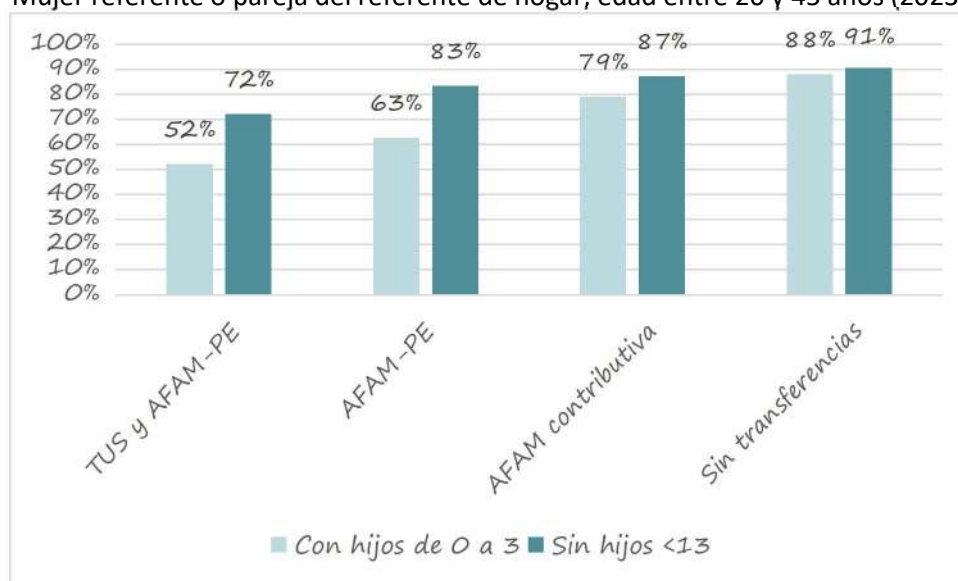
FIGURA 5: PARTICIPACIÓN EN EL MERCADO DE TRABAJO SEGÚN EDAD DE HIJOS A CARGO
Referente de hogar o pareja del referente, edad entre 20 y 45 años (2023)



Fuente: Elaboración propia en base a ECH 2023

El acceso a los cuidados y su relación con la participación en el mercado de trabajo es un problema más crítico para las poblaciones más vulnerables, que tienen menos redes de soporte y menor capacidad de pagar por servicios de cuidados. En los hogares que reciben TUS, la participación laboral de mujeres de entre 20 y 45 años con niños de 0 a 3 años es de 52%, 20 puntos porcentuales por debajo de la participación de mujeres con TUS, pero sin hijos menores de 13 años. En cambio, las mujeres con niños de 0 a 3 en hogares que no reciben transferencias tienen una participación laboral de 88%, muy cercana a la de las mujeres sin hijos menores de 13 años (91%).

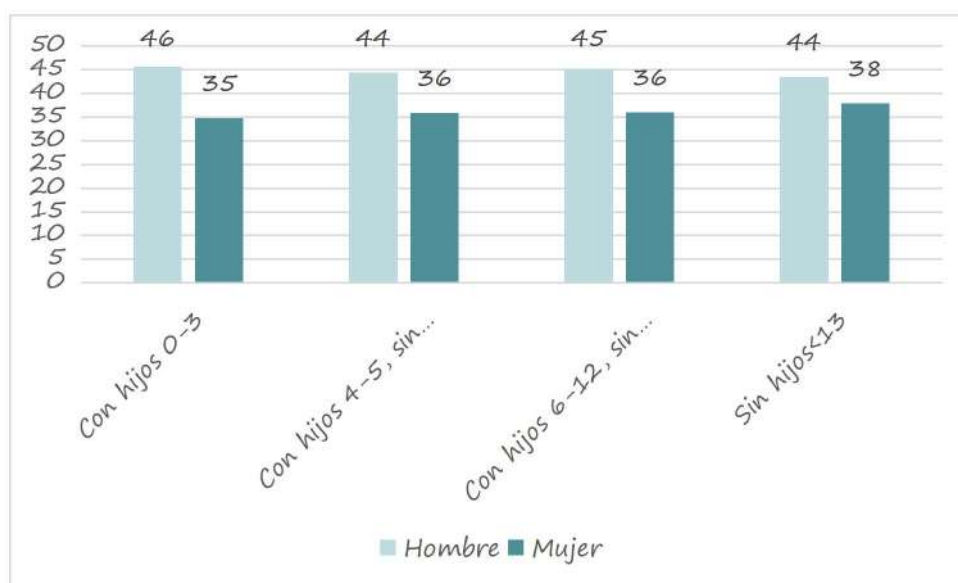
FIGURA 6: PARTICIPACIÓN EN EL MERCADO DE TRABAJO SEGÚN VULNERABILIDAD Y EDAD DE LOS HIJOS
Mujer referente o pareja del referente de hogar, edad entre 20 y 45 años (2023)



Fuente: Elaboración propia en base a ECH 2023

Para las mujeres, las horas trabajadas también muestran una relación creciente con la edad de los niños a cargo en el hogar. En 2023 las mujeres de entre 20 y 45 años con niños de 0 a 3 años en el hogar trabajaban en forma remunerada 35 horas semanales, frente a 38 en hogares sin niños menores de 13 años. En los hogares con niños de 0 a 3 años, los hombres trabajaron en forma remunerada 46 horas semanales en 2023, 11 horas más que las mujeres.

FIGURA 7: HORAS DE TRABAJO REMUNERADO SEGÚN EDAD DE HIJOS A CARGO
Referente de hogar o pareja del referente, edad entre 20 y 45 años (2023)

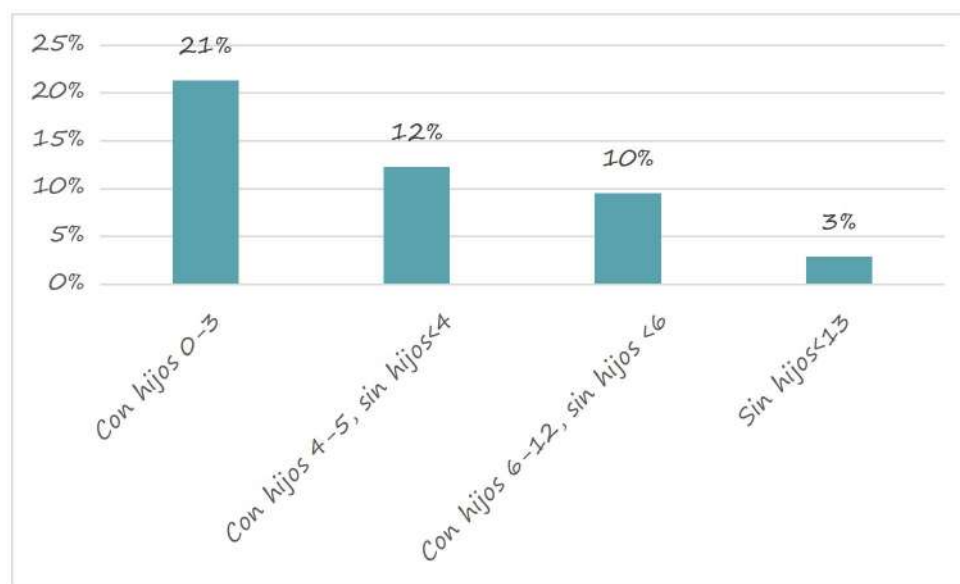


Fuente: Elaboración propia en base a ECH 2023

La Encuesta de Hogares también pregunta sobre las razones por las que el encuestado no participa del mercado de trabajo. Dos de cada diez mujeres con hijos de 0 a 3 años a cargo reportan no trabajar por no tener tiempo debido a su trabajo doméstico, el cuidado de niños o personas dependientes. El guarismo se reduce a 3% en el caso de mujeres de la misma edad (20 a 45 años) sin hijos menores de 13 años.

FIGURA 8: NO PARTICIPA DEL MERCADO DE TRABAJO PORQUE “NO TIENE TIEMPO POR SU TRABAJO DOMÉSTICO, EL CUIDADO DE NIÑOS O PERSONAS DEPENDIENTES”.

Referente de hogar o pareja del referente, edad entre 20 y 45 años (2023)



Fuente: Elaboración propia en base a ECH 2023

Amarante et al. (2024) analizan las diferencias de género en la asignación de tiempo al trabajo remunerado y no remunerado en los hogares uruguayos, utilizando las encuestas de uso del tiempo de 2007, 2013 y 2021. Los resultados muestran que, si bien las brechas de género se han reducido, las mujeres continúan teniendo una mayor carga de trabajo no remunerado y una menor carga de trabajo remunerado que los varones. En 2021, las mujeres trabajaban en promedio 29,5 horas semanales en tareas domésticas y de cuidados, mientras que los hombres destinaban a estas tareas exactamente la mitad. La cantidad de horas promedio destinadas al trabajo remunerado era de 21,3 para las mujeres y de 30,4 para los hombres, lo que junto a las horas de trabajo no remunerado implicó una carga global de trabajo de 50,8 horas para las mujeres y 45,4 para los hombres. Entre 2013 y 2021 se observa una caída en las horas destinadas a cuidados que se atribuye al descenso de la fecundidad y al aumento de la disponibilidad de servicios de cuidado público, contrarrestado por una reducción sustancial de las plazas del sector privado. La caída en las horas de cuidado tiene una contracara en el aumento del trabajo remunerado de las mujeres. En cuanto a la heterogeneidad por grupos poblacionales, las mujeres realizan menos trabajo remunerado y más trabajo no remunerado en el Interior que en Montevideo. Se observa también que las desigualdades son superiores en los hogares con hijos y en los de nivel socioeconómico más bajo. Los hogares pobres son liderados por mujeres que dedican aproximadamente 33 horas semanales a tareas de trabajo

no remunerado, afectando su tiempo disponible para insertarse adecuadamente en el mercado laboral (Amarante et al., 2024).

1.4 Preferencias por los centros de cuidados

En 2014 el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) realizó una encuesta a hogares elegibles de AFAM-PE con niños de 0 a 4 años que no asistían a centros públicos de educación inicial (498 hogares con 670 niños menores de 5 años) (MIDES 2015). Solo un 13% de las familias no tenía conocimiento de los Centros de Atención a la Infancia y la Familia (CAIF), y entre las que sí lo tenían el 85% tenía una opinión buena o muy buena del Plan CAIF. Para los niños de 0 y 1 año, el principal motivo de no asistencia a un centro fue que el niño era muy chico o que ya lo cuidaba alguien (82% de las respuestas para niños de 0 año y 56% de las respuestas en niños de 1), aunque 21% señalaba que el niño no asistía porque el CAIF no tiene cupos o está muy lejos. A partir de 2 años en adelante, el principal motivo de no asistencia es que el CAIF queda lejos o que no hay cupos, y el segundo motivo que no lo necesita porque lo cuida alguien o no tiene edad suficiente.

TABLA 4: PRINCIPALES MOTIVOS DE NO ASISTENCIA A UN CENTRO CAIF, POR EDAD DEL NIÑO (2014)

	Edad					Total
	0	1	2	3	4	
No hay cupo, o CAIF muy lejos	10,2%	21,4%	43,7%	46,0%	50,7%	33,1%
Problema de horarios	2,2%	7,1%	4,6%	7,9%	5,5%	5,5%
No lo necesita, lo cuida alguien	17,2%	26,4%	22,4%	17,2%	21,0%	21,0%
No tiene edad suficiente	64,7%	29,6%	19,6%	12,7%	6,5%	28,2%
Problema para enviarlo	3,5%	10,4%	5,4%	9,4%	8,1%	7,3%
Otros	2,2%	5,0%	4,4%	6,8%	8,1%	5,0%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: MIDES (2015)

La ENDIS 2018 y 2023 vuelven a hacer estas preguntas. En 2018 no asistían a un centro de educación y cuidados un 85% de los niños de 0 años, un 55% de los niños de 1 año, un 38% de los niños de 2 años, un 14% de los niños de 3 y un 5% de los niños de 4 años. Cuando se preguntó al referente la razón por la cual no enviaba a su hijo a un centro de educación y cuidados, el principal motivo indicado en niños de 0 y 1 año fue que “es muy chiquito” (81%), seguido por “prefiero que sean cuidados en casa” (60%). Entre los padres de niños de 2 y 3 años, un 46% mencionó “es muy chiquito”, un 51% que “prefiere que sea cuidado en casa” y un 30% que “no hay oferta pública en la zona”. Otras razones esbozadas por ambos grupos de padres es el “miedo a que se enferme”, que “está lejos” o que “es caro”, aunque éstas últimas no superan el 10% de las respuestas.

TABLA 5: RAZONES POR LAS QUE EL NIÑO NO ASISTE A UN CENTRO DE EDUCACIÓN Y CUIDADOS, 2018
% DE FAMILIAS QUE MARCAN CADA UNA DE LAS RAZONES.

	Niños de 0 y 1 años	Niños de 2 y 3 años
Es muy chiquito	81%	46%
Prefiero que sea cuidado en casa	60%	51%
Miedo a que se enferme	19%	14%
No hay oferta pública en mi zona	12%	30%
Es muy caro	9%	10%
Está lejos	5%	11%
Horarios no compatibles con mis necesidades	5%	6%
No tiene la calidad suficiente	3%	4%
Mi pareja no quiere	2%	3%

Fuente: Elaboración propia en base a ENDIS 2018

Entre los que llevan a su niño a un centro de educación y cuidados, el 89% dice que el horario es compatible con su horario de trabajo o sus necesidades familiares. Las familias con niños de 0 o 1 años tienen más probabilidad de contestar que es incompatible: un 15% de estas familias encuentra que el horario es muy corto, frente a un 7% entre las familias con niños de 2 y 3 años.

Un informe realizado por Equipos Consultores junto con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en 2022 (Equipos 2022) indagó sobre los motivos de inasistencia a centros CAIF en base a: (i) consultas a padres y madres de niños y niñas anotados en 2022 en centros CAIF urbanos y que tenían asistencia insuficiente, y (ii) entrevistas y encuesta a supervisores y directores de centros. Los factores inhibidores de la asistencia se relacionan fundamentalmente con elementos vinculados a las características de las dinámicas de vida de estas familias y el sentido que adquiere el niño en edades tempranas para su familia, en particular la sensación de que el niño es vulnerable y no va a estar bien cuando está lejos de sus padres. Asimismo, la organización, coordinación y articulación de horarios y actividades diarias de los integrantes del hogar representa un desafío para estas familias que, en general, provienen de contextos vulnerables. Dos barreras a la asistencia que se destacan son la inflexibilidad horaria y el transporte al centro. En relación a este último, muchas de las familias entrevistadas se trasladan al centro a pie, con el niño en cochecito o brazos, lo que se vuelve problemático cuando el clima es inhóspito, tanto por la dificultad de movilizarse en sí misma, como por temores a que el niño contraiga alguna enfermedad ante el menor síntoma. También se menciona la necesidad de hacer un mejor trabajo de difusión y sensibilización de las familias a nivel nacional sobre la importancia de la atención sostenida, el acompañamiento y la estimulación del niño para potenciar su desarrollo y de desarrollar estrategias que permitan organizar la cotidianidad de las familias.

La tasa de asistencia a un centro de primera infancia permite otra aproximación a la valoración que hacen las familias de los servicios de educación inicial. El monitor educativo de la Dirección General de Educación Inicial y Primaria de la Administración Nacional de Educación Pública (DGEIP-ANEP) para 2023 muestra que los niños de 3, 4 y 5 años asisten un 73% de los días que les correspondería asistir. La asistencia es menor para niños más chicos (68% en nivel 3 versus 76% en nivel 5) y para aquellos provenientes de contextos desfavorables (69% en niños del quintil 1 y 78% en niños del quintil 5). Si bien hay motivos de inasistencia que tienen que ver

con que el niño se enferma o con dificultades de traslado para algunas familias, éstos no parecerían ser motivos suficientes para justificar los niveles de inasistencia observados. En 2019 el 36% de los niños de 3 años matriculados en jardines o escuelas de ANEP mostraba un nivel de asistencia insuficiente (definida como una asistencia de más de 70 días, pero de menos de 140 en un total aproximado de 176 días).⁸ La tasa de inasistencia aumentó luego de la pandemia, ubicándose en 49,5% en 2023. La asistencia insuficiente es menor entre los niños de 4 y 5 años, pero aún significativa: en 2023 el 46% y 41% de los niños de estas edades tenía asistencia insuficiente. Se observan enormes brechas por contexto sociocultural: el 58% de los niños del quintil 1 que asisten a jardines de nivel inicial tiene asistencia insuficiente, frente a 41% de los niños de los quintiles 4 y 5.

⁸ https://www.anep.edu.uy/monitorRepo/Documentos2023/Informe_inicial_2023.pdf;
https://www.anep.edu.uy/monitorRepo/Documentos2023/situacion_2023.pdf

SECCION II: EL SISTEMA NACIONAL INTEGRADO DE CUIDADOS - PRIMERA INFANCIA

2. MARCO INSTITUCIONAL Y NORMATIVO DE LA EDUCACION Y CUIDADOS EN LA PRIMERA INFANCIA EN URUGUAY

Los servicios de educación y cuidados en menores de 12 años están organizados, histórica y principalmente en dos instituciones: el Instituto del Niño y el Adolescente del Uruguay (INAU) y la Dirección General de Educación Inicial y Primaria (DGEIP)⁹ – Administración Nacional de Educación Pública (ANEP).

El INAU rige y dirige la educación no formal de niños, de entre cero y hasta tres años de edad, que participan en programas, proyectos y modalidades de intervención social bajo su ámbito de actuación. También autoriza y supervisa la educación de los centros de educación infantil privados (CPIP). Por su parte, la ANEP dirige la educación formal de niños de 4 y 5 años, la cual es obligatoria en el país, dirige jardines y jardineras en escuelas para niños de 3 años, y supervisa la educación en la primera infancia que ofrezcan las instituciones privadas habilitadas por la DGEIP.¹⁰

Bajo el ámbito de actuación de INAU en primera infancia se encuentra el Plan CAIF (política interinstitucional creada en 1988), los Centros de Atención a la Primera Infancia (CAPI), los centros SIEMPRE, los Espacios para hijos e hijas de estudiantes, las Casas Comunitarias de Cuidados (CCC) y los Centros Comunitarios de Educación Infantil (CCEI-Ex Nuestros Niños). INAU también gestiona y supervisa los Clubes de Niños, que es una opción de cuidados y educación no formal para niños en edad escolar, como complemento de la escuela.

Las dos instituciones, INAU y ANEP, se financian a partir de fondos públicos establecidos en la Ley de Presupuesto y en las Leyes de Rendición de Cuentas de Ejercicios.

La Ley General de Educación Nº 18.437 de 2008 crea el Consejo Coordinador de la Educación en la Primera Infancia (CCEPI), dependiente de la Dirección de Educación del Ministerio de Educación y Cultura (MEC) con la intención de consolidar una mirada integral en la educación de 0 a 6 años. El CCEPI cuenta con varios cometidos vinculados a la promoción de una educación de calidad en la primera infancia, la articulación de las políticas educativas con las políticas públicas para la primera infancia y la profesionalización del personal educativo.

Previo a 2015, a partir de demandas de la academia, organizaciones de la sociedad civil y las agendas de organismos internacionales, se comienza a concebir, a nivel político, al cuidado como un problema público y no únicamente ligado al ámbito privado. Empieza a gestarse lo que luego será el Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC), con la intención de expandir, en primera infancia, los servicios de cuidados y educación y tener una mirada sistémica en el abordaje del problema.

⁹ La DGEIP es un órgano dentro de ANEP (Ley 18.437 Ley General de Educación)

¹⁰ Ley 18.437 Ley General de Educación, art. 96.

2.1 El Sistema Nacional Integrado de Cuidados

El SNIC se crea en 2015 por la ley N°19.353. La ley define al Sistema de Cuidados como “el conjunto de acciones públicas y privadas que brindan atención directa a las actividades y necesidades básicas de la vida diaria de las personas que se encuentran en situación de dependencia. Comprende un conjunto articulado de nuevas prestaciones, coordinación, consolidación y expansión de servicios existentes, como asimismo la regulación de las personas que cumplen servicios de cuidados”.

El Plan Nacional de Cuidados (2021-2025) reconoce al *cuidado* como un derecho y una función social, y éste se entiende como un pilar del bienestar que refuerza la matriz de protección social de Uruguay.

Se entiende al cuidado como “un asunto público que trasciende el ámbito privado y que afecta a la sociedad en su conjunto”. De esta forma, uno de los pilares del Sistema es avanzar en las políticas de *corresponsabilidad* en los cuidados, donde las familias, el Estado, el mercado y las comunidades tienen responsabilidades compartidas y diferenciadas¹¹.

Además de la corresponsabilidad social, el Plan promueve acciones en el marco de la *corresponsabilidad de género*, donde se define “que varones y mujeres participen en la misma medida en el trabajo no remunerado de modo que ambos tengan las mismas oportunidades para desarrollar su vida personal, familiar y laboral”.

El SNIC es pensado como un *modelo de atención centrado en la persona*. El Plan señala que “en una visión que permite ubicar a la persona en el centro de los procesos, (...), la atención a la dependencia es concebida desde la coordinación de apoyos a su entorno”. El Plan además refiere a que es importante “desarrollar acciones que promuevan la humanización y cuidado de las personas que cuidan”.

Tal como hace referencia su nombre, el SNIC tiene una *visión sistémica* de la política pública de cuidados, y requiere de la participación de las instituciones públicas involucradas en programas y servicios, de las instituciones privadas (empresas), de la sociedad civil organizada y de la academia.

La población objetivo del Sistema son “personas que se encuentran en situación de dependencia”. El Artículo 8 de la Ley N°19.353 detalla quiénes son estas personas:

- Niñas y niños de hasta 12 años.
- Personas con discapacidad que carecen de autonomía para desarrollar actividades y atender por sí mismas a sus necesidades básicas de la vida diaria.
- Personas mayores de 65 años que carecen de autonomía para desarrollar las actividades y atender por sí mismas a sus necesidades básicas de la vida diaria.

En el marco del SNIC, se generan nuevos esfuerzos por expandir la cobertura y mejorar la calidad de los servicios de cuidados y educación. Los programas Centros SIEMPRE, los Espacios de Hijas e Hijos de estudiantes y las Casas Comunitarias de Cuidados surgen en este marco y es

¹¹ Plan Nacional de Cuidados 2021-2025

INAU quien los gestiona y supervisa con apoyo de la Secretaría de Cuidados y Discapacidad (SNCyD), que pertenece al MIDES. Además, se establece en la Secretaría el Programa de Becas de Inclusión Socioeducativa (BIS), que va a tener una expansión relevante.

En este sentido, aparece, a partir de 2015 un nuevo jugador que oficia de “paraguas” frente a los otros organismos involucrados, con el objetivo de articular las políticas de cuidados. A partir de su órgano ejecutor, la Secretaría de Cuidados y Discapacidad, el SNIC tiene un rol de apoyo constante a las distintas iniciativas de otros organismos, y tiene a su vez su agenda propia de programas.

Objetivos del SNIC

El Plan Nacional del Sistema de Cuidados (2021-2025) distingue las líneas de acción en 6 componentes: i) Servicios, ii) Formación, iii) Regulación, iv) Gestión de la Información y el Conocimiento, v) Comunicación, y vi) Articulación y Participación. Cada uno de estos componentes es concebido como un pilar fundamental para el desarrollo de los demás.

En primera infancia, el Plan plantea como desafío reducir las distintas brechas de acceso, “para lo cual es necesario llegar a aquellos hogares con niñas y niños pequeños en los que las vulnerabilidades se superponen y potencian, como los hogares monoparentales en situación de pobreza económica o pobreza de tiempo”. El Plan propone profundizar la articulación y coordinación de las políticas de primera infancia e infancia desde un enfoque sistémico que permita mejorar el acceso a servicios de cuidado y educación infantil de calidad, atender necesidades específicas de familias, territorios o sectores de actividad, mejorar la focalización y garantizar la atención a las familias más vulnerables y asegurar la calidad de los servicios de cuidado y educación infantil.

Actores involucrados en el SNIC

El modelo interinstitucional que propone la Ley 19.353 (art. 10) establece que el SNIC está integrado por:

- Los servicios de cuidados a cargo de personas físicas, jurídicas públicas, estatales y no estatales.
- Los servicios de cuidados a cargo de entidades privadas
- La Junta Nacional de Cuidados
- La Secretaría Nacional de Cuidados y Discapacidad
- El Comité Consultivo de Cuidados

Los tres últimos conforman la estructura institucional del Sistema.

La **Junta Nacional de Cuidados¹² (JNC)** está integrada por titulares del MIDES – quien la preside-, Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), MEC, MSP, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS), Oficina de Planeamiento y Presupuesto (OPP), Banco de Previsión Social (BPS), ANEP, INAU y Congreso de Intendentes. Además, un representante del Instituto Nacional de Mujeres participa en las sesiones de la Junta, con voz y sin voto. El Decreto

¹² Creada por el Art. 11 de la Ley N° 19353, reglamentada por el Decreto 445/016

reglamentario No. 445/016 de 29 de diciembre de 2016 establece el objetivo general de la Junta Nacional de Cuidados, así como sus cometidos, estructura organizativa, autonomía técnica, Presidencia y Actas. También regula el seguimiento e implementación de la JNC y de las resoluciones que tome. La resolución del Consejo de Ministros No. 71/017 del 31 de enero de 2017 aprueba el reglamento interno de funcionamiento de la JNC.

La Junta Nacional de Cuidados tiene como competencias proponer al Poder Ejecutivo los objetivos, políticas y estrategias concernientes al SNIC, así como el presupuesto necesario para alcanzar los objetivos fijados. Constituye el órgano rector de la política pública de cuidados, y el órgano de coordinación política del Sistema.

Por otro lado, la Ley establece en el artículo 15 que la **Secretaría Nacional de Cuidados**¹³ funcionará en el ámbito del MIDES y será la encargada de articular, coordinar y ejecutar los objetivos del SNIC. En 2020, en el marco de una reestructura interna del MIDES, se integra a la Secretaría Nacional de Cuidados el Programa Nacional de Discapacidad (PRONADIS). Este hecho se materializa en el artículo 484 de la ley no 19.924 (Presupuesto Nacional 2020-2024)¹⁴ donde se define que la estructura de la **Secretaría Nacional de Cuidados y Discapacidad** (SNCyD) se constituirá con las siguientes áreas:

- **Dirección de Cuidados**, integrada, a su vez, por tres divisiones: (a) Infancia, (b) Servicios y (c) Dependencia.
- **Dirección de Discapacidad**, integrada por tres divisiones: (a) Apoyo para la inclusión, (b) Regulación y (c) Alojamiento con apoyos.

En 2022 se formaliza la estructura de la Dirección de Cuidados con dos divisiones que se suman a las tres preexistentes: (d) Planificación y Seguimiento y (e) Contralor de Programas.

La secretaría tiene como competencias la articulación, coordinación intersectorial e interinstitucional, y la ejecución de los objetivos del SNIC, bajo los lineamientos establecidos por la JNC y las directrices y principios de éste. Es, además, la encargada de formular, quinquenalmente, el Plan Nacional de Cuidados, y de implementar y supervisar los programas, instrumentos y actividades que se deriven del Plan. La Ley prevé, además, que la Secretaría pueda formular propuestas sobre las asignaciones presupuestales del SNIC a la Junta Nacional de Cuidados.

Por otra parte, en 2018 se crea la **Unidad especializada en Género (UG)** que funciona dentro de la órbita de la Secretaría. Entre sus cometidos se encuentra el fortalecer la incorporación de la perspectiva de género en la Política Nacional de Cuidados.

La Dirección de Cuidados, a través de sus distintas divisiones, coordina **comisiones interinstitucionales** que diseñan y promueven la ejecución de las acciones correspondientes a la implementación y el seguimiento del Plan Nacional de Cuidados. Estas comisiones incluyen: (i) Formación, (ii) Regulación, (iii) Dependencia, (iv) Infancia, y (v) Comunicación, a las que se convoca a todas las instituciones que forman parte de la JNC.

¹³ Creada por el Art. 11 de la Ley N° 19353, reglamentada por el Decreto 445/016 y posteriormente modificada por el Art. 48 de la Ley 19.924.

¹⁴ Este artículo sustituye al artículo 16 de la ley no 19.353.

Como se mencionó previamente, el artículo 18 de la Ley No 19.353, reglamentado por el Decreto No 444/016, determina que el SNIC estará, además, integrado por el **Comité Consultivo de Cuidados (CC)**. El CC se integra por 16 delegados:

- 4 delegados del PIT-CNT. El sindicato Único de Asistentes Personales (SUAP) nuclea a quienes desarrollan su tarea cuidando a las personas más vulnerables en situación de dependencia severa, especialmente niños, niñas, adolescentes y jóvenes de 0 a 29 años y adultos mayores de 80 en adelante.
- 4 delegados de organizaciones no gubernamentales (ONG) vinculadas al tema de cuidados: Red Pro Cuidados (iniciativa de la sociedad civil organizada fundada en 2013 para impulsar la creación y acompañar la implementación del SNIC), Asociación Nacional de Organizaciones no Gubernamentales (ANONG), Comisión Honoraria Nacional de Discapacidad (CHND) y Organización Nacional de Jubilados y Pensionistas (ONAJPU).
- 4 delegados del sector académico: Universidad de la República (UDELAR), Universidad Católica (UC), Centro de Investigaciones Económicas del Uruguay (CIEDUR), Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO).
- 4 delegados de entidades privadas que prestan servicios de cuidados. Cámara Uruguaya de Servicios de Acompañante (CUESA), Plan CAIF, Federación de Cooperativas de Producción del Uruguay (FCPU).

El CC ha convocado, además, al Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES), que cuenta con la participación de dos representantes.

Su cometido es asesorar a la Secretaría Nacional de Cuidados y Discapacidad en relación a las mejores prácticas conducentes al cumplimiento de los objetivos, políticas y estrategias del SNIC. De acuerdo al Decreto 444/2016, que reglamenta la estructura y competencias del CC, el Comité tiene entre sus cometidos: i) monitorear la implementación del SNIC y asesorar a la Secretaría en este aspecto, ii) garantizar la igualdad de condiciones de acceso y el respeto por los derechos humanos de quienes son cuidados y de los que brindan cuidados, realizando informes anuales referentes a estos puntos, iii) realizar aportes al Plan Nacional de Cuidados y su seguimiento, iv) realizar aportes a los informes anuales realizados por la Secretaría.

FIGURA 9: ORGANIZACIÓN INSTITUCIONAL DE LA SECRETARÍA NACIONAL DE CUIDADOS Y DISCAPACIDAD



Fuente: Dirección de Cuidados

Articulación SNIC-otros organismos referentes de servicios de educación y cuidados

En materia de infancia, uno de los vehículos para esta articulación es la conformación de la Comisión Interinstitucional de Infancia, coordinada por la SNCyD, que busca sistematizar las acciones que cada institución realiza con relación a los cuidados, elaborar una agenda programática para los tomadores de decisiones y actualizar de forma periódica los datos de atención y cobertura. Las instituciones que conforman la matriz de protección social a la primera infancia son MIDES, INAU, ANEP-DGEIP, MSP-ASSE y BPS

Algunos ejemplos de trabajos de articulación en el marco del SNIC, bajo esta Comisión y otras como Formación son los siguientes:

- Trabajo interinstitucional del proyecto "Construyendo un sistema de apoyos para la educación inclusiva" entre ANEP y SNIC. Este proyecto da lugar al programa de facilitadores de autonomía en centros educativos (FAEE).
- Proyecto de Parentalidades Comprometidas, liderado por INAU, en el que participan SNIC, Uruguay Crece Contigo (UCC), INMUJERES, MEC.
- Set Universal de Bienvenida, donde participan SNIC, UNICEF, MSP, MIDES, liderado por UCC.
- Guía para la atención de niñas y niños de 0 a 3 años en situación de violencia. Trabajo en conjunto de Secretaría de Cuidados con el Sistema Integral de Protección a la Infancia y la Adolescencia contra la Violencia (SIPIAV). El SIPIAV lo integra INAU, SNC, ASSE, MEC, UCC, DDHH CODICEN, y SOMOS ONG.
- Elaboración del currículo de formación básica en primera infancia a cargo de instituciones privadas. Articulan MEC, Centro de Formación y Estudios del INAU (CENFORES), Consejo de Formación en Educación (CFE), SNCyD.
- Articulación entre ANEP, MIDES e INAU para la atención en nivel 3.

- Articulación entre MIDES e INAU para la mejora en los mecanismos de focalización de los servicios de educación y cuidados. Implicó la identificación de niños menores de 3 años integrantes de hogares beneficiarios de transferencias monetarias públicas que no están matriculados en un centro de educación y cuidados, y el envío de mensajería vía Whatsapp para acercar a los niños al programa de Experiencias Oportunas del Plan CAIF.
- Revisión del documento de validación de los Indicadores de Evaluación de Calidad (IEC 0 -3) por parte de una comisión técnica interinstitucional integrada por referentes del INAU, ANEP y la SNCyD.
- La Dirección de Cuidados participa junto a UCC en el CCEPI desde octubre de 2015 en calidad de invitado permanente. Las principales líneas de acción realizadas en 2023 estuvieron vinculadas a: educación inclusiva en primera infancia, marco conceptual para la Implementación de Buenas Prácticas de Alimentación y Nutrición de niños y niñas de 0 a 6 años.
- Colaboración de SNC con UCC en la implementación y análisis de la ENDIS, a través de la formulación de preguntas para incluir al formulario, el procesamiento y el análisis de los datos. Esta colaboración permite contar con mejores diagnósticos sobre la situación de la primera infancia en cuanto a educación y cuidados, diseñar políticas basadas en evidencia y asesorar a los tomadores de decisión política

El SNIC tiene despliegue a nivel territorial a través de la estructura del MIDES, particularmente de la Dirección Nacional de Gestión Territorial (DNGT) y de los espacios de articulación interinstitucional territorial. Las *Comisiones de Seguimiento Territorial (CST)* articulan a actores involucrados en Centros de Día, Casas Comunitarias de Cuidados, Espacios de Educación y Cuidados con Sindicatos y Empresas, así como Espacios de Cuidados y Educación para Hijos e Hijas de Estudiantes, realizando seguimiento del funcionamiento y de los acuerdos alcanzados para su sostenibilidad.

2.2 Otras figuras públicas en la institucionalidad de Primera Infancia

El Fondo Infancia

En el Artículo 605 y 606 de la Ley de Rendición de Cuentas Ejercicio 2022, se crea el Fondo Infancia¹⁵ como persona jurídica de derecho público no estatal. El objetivo del Fondo es poner fin a la pobreza infantil. Los fondos serán asignados a planes, acciones, proyectos y/o programas que tengan como objetivo fortalecer condiciones adecuadas para la inserción social integral de los niños y adolescentes integrantes de hogares en situación de pobreza, que viven junto a sus referentes adultos especialmente mujeres a cargo en condiciones de vulnerabilidad. De acuerdo a la ley, los planes, acciones, proyectos o programas que se financien deberán orientarse con una “visión integradora a las siguientes prestaciones: alimentación, salud, educación, acceso a la vivienda digna, prevención de la violencia, cultura y capacitación para el trabajo”.

¹⁵ Reglamentado por Decreto N°72/024 del 11 de marzo de 2024.

El Fondo Infancia se vinculará y coordinará con el Poder Ejecutivo a través del MIDES, a quien le compete elaborar el programa anual de acción para el abatimiento de la pobreza infantil. Estará conformado por el Consejo Administrador, la Dirección Ejecutiva y el Consejo Asesor Nacional. El Consejo Administrador será el jerarca del Fondo y estará integrado por el MIDES (el ministro lo presidirá), y autoridades del MVOT, INAU, OPP, Consejo Directivo Central (CODICEN), Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE) y BPS. La Dirección Ejecutiva estará a cargo de una persona de reconocida solvencia e idoneidad técnica, designada por el Consejo Administrador. El Consejo Asesor Nacional estará conformado por representantes de entidades propuestas por el Director Ejecutivo y determinadas por el Consejo Administrador.

El Art. 627, asigna al Programa 404 una partida para el año 2023 de \$4 millones con destino al Fondo Infancia. Para el año 2024 y 2025 se asigna un recurso incremental de \$200 millones de pesos.¹⁶

La Ley de Garantías para la Primera Infancia, Infancia y Adolescencia (GAPIIA)

En setiembre de 2024 se aprobó la ley GAPIIA N°. 20376 que busca dar más garantías a los derechos de niños y adolescentes a través de la integralidad e integración de todas las políticas de infancia (incluyendo los servicios de educación y cuidados). Desde el punto de vista organizacional, la ley prevé la conformación de un Gabinete, coordinado por el MIDES, que estará a cargo de la planificación, el diseño y la evaluación de las políticas de infancia. El Gabinete estará integrado por la Presidencia de la República; los Ministros de Desarrollo Social, Educación y Cultura, Salud Pública, Vivienda y Ordenamiento Territorial, Trabajo y Seguridad Social y Economía y Finanzas; el Director de la OPP; y representantes del CODICEN, BPS, ASSE, INAU e el Instituto Nacional de Inclusión Social Adolescente (INISA). También considera la conformación de una Unidad de Coordinación, bajo la órbita del Ministerio de Economía y Finanzas, con la función de articular, integrar presupuestalmente, monitorear y evaluar las distintas sectoriales representadas en el Gabinete. La ejecución de las políticas públicas que fije el Gabinete será llevada adelante por cada sectorial, según sus competencias originales, en articulación con la Unidad de Coordinación. Se prevé, además, el desarrollo de un sistema único de información y seguimiento de mujeres gestantes y sus familias, que armonizará e integrará la información proveniente del Sistema Informático Perinatal, el certificado de nacido vivo, el certificado de defunción, el Sistema de Información Para la Infancia (SIPI) de INAU y otros sistemas integrados al SIIAS del MIDES para dar seguimiento a las trayectorias de los hogares y personas e impulsar el cumplimiento de los programas estratégicamente definidos por el Gabinete. Por último, se prevé la configuración de un Cuadro de Mando Integral de Infancia que integre objetivos e indicadores de resultado y el funcionamiento de un Gabinete ampliado, que incluirá los gobiernos departamentales a efectos de asegurar la territorialidad de las políticas. No se menciona en la ley al Sistema Nacional Integrado de Cuidados.

2.3 Problemas de gobernanza y gestión en torno a los servicios de Educación y Cuidados en Primera Infancia

¹⁶ Rendición de Cuentas y Balance de Ejecución Presupuestal del Ejercicio 2023.

En el marco institucional de primera infancia e infancia, el SNIC fue concebido como paraguas para articular y coordinar las políticas de cuidados en esta población desde un enfoque sistémico. Sin embargo, y a diferencia de los cuidados de las personas con discapacidad o de los adultos mayores, al momento de creación del SNIC, ya existía en el país una institucionalidad establecida en lo que hacía a los servicios de educación y cuidados en la primera infancia y en la etapa preescolar. Al SNIC le ha resultado difícil ejercer este rol coordinador en la ausencia de una clara relación jerárquica entre las partes y ante una estructura presupuestal fragmentada entre las distintas instituciones que forman parte del sistema (SNIC, INAU, ANEP) y solapada en múltiples aspectos.

La ausencia de una rectoría única dificulta la toma de decisiones en clave sistémica. La capacidad de pensar el sistema en forma unificada y de ejecutar políticas articuladas depende de la voluntad de las personas a cargo, pero la institucionalidad no favorece esta articulación. Resulta difícil pensar la política de cuidados y su despliegue territorial de forma integrada cuando algunos programas, como los centros SIEMPRE, las CCC, los Espacios para Hijos e Hijas de Estudiantes o las becas BIS, surgen de la planificación y monitoreo conjunto del SNIC e INAU, mientras que otros, como CAIF, CAPI, y Centros Comunitarios de Educación Inicial están únicamente bajo la órbita del INAU, careciendo el SNIC de información y de capacidad de incidencia sobre los lineamientos estratégicos, la implementación y la evaluación y monitoreo de estos servicios. A esto se suma en nivel 3 la superposición de INAU y ANEP, con similares problemas de definiciones estratégicas y articulación entre ellos y con el SNIC. Los problemas de solapamiento y articulación no se dan únicamente a nivel de servicios de educación y cuidados, sino también en el trabajo en territorio con las familias. Tanto INAU como UCC y otros programas de MIDES salen a territorio, muchas veces persiguiendo el mismo objetivo de mejorar los ambientes de crianza y las condiciones de cuidado en el hogar, incluyendo la corresponsabilidad de género.

Los objetivos del SNIC no se circunscriben únicamente al ámbito de los servicios, sino que sus líneas de acción abarcan además la formación, la regulación, la gestión de la información y el conocimiento, la comunicación, y la articulación y participación. En materia de formación en primera infancia e infancia, las instituciones relevantes son CFE-ANEP y CENFORES-INAU, que también funcionan por carriles independientes sin un rector que profundice con una visión sistémica en las necesidades de formación. El SNIC ha tenido en los hechos un rol limitado en la planificación estratégica de la oferta de formación de recursos humanos para los servicios de educación y cuidados en primera infancia, aunque sí ha tenido injerencia en algunas temáticas que se han incorporado a los planes de formación. En lo que respecta a la gestión de la información y el conocimiento, el SNIC tiene dificultades para acceder a la información de los organismos que conforman el sistema, en muchos casos debiendo establecer solicitudes de oficio para conocer niveles de matriculación, ejecución presupuestal y otros datos relevantes del sistema.

Queda aún más desdibujado el rol del SNIC frente a las nuevas figuras públicas creadas recientemente o próximas a aprobarse, como son el Fondo de Infancia y el proyecto de ley GAPIA, que buscan establecer mecanismos para la coordinación efectiva de las políticas de infancia y ofrecer canales alternativos para la innovación.

En cuanto a los organismos que ejercen la rectoría actualmente, tanto INAU como ANEP son a la vez rectores y gestores, lo que genera problemas para regular comportamientos, y genera barreras para el monitoreo, la evaluación y la fijación de mecanismos de rendición de cuentas. Incluso al interior del INAU, las reglas no son las mismas para los distintos prestadores.

Un problema adicional se relaciona con la ausencia de una única línea jerárquica para la política de Primera Infancia al interior del INAU. Hay tres divisiones en INAU a cargo de distintos aspectos de los Centros Primera Infancia (CPI): (i) el Programa Primera Infancia, que es el responsable de llevar adelante el desarrollo programático, el área de aperturas de centros, la supervisión, el apoyo a la gestión de los centros existentes y depende de la Subdirección General Programática; (ii) la Secretaría Ejecutiva de Primera Infancia, a cargo del diseño y la implementación de la expansión de cobertura; y (iii) la Subdirección General de Gestión Territorial, con competencias a nivel territorial. La coexistencia de estas divisiones lleva a duplicaciones, enlentecimientos de procesos, descoordinaciones y problemas en la elaboración de estrategias y planificación, que exigen recurrir a la autorización del directorio para resolver problemas menores.

3. PRESTACIONES DE CUIDADOS PARA LA PRIMERA INFANCIA E INFANCIA INCLUIDOS EN EL PRESUPUESTO DEL SNIC

El SNIC es el conjunto de acciones públicas y privadas que brindan atención directa a las personas que se encuentran en situación de dependencia en sus actividades y necesidades básicas diarias. La Tabla 6 muestra las principales prestaciones del SNIC que se enfocan en la primera infancia e infancia. Incluyen Centros de Educación y Cuidados de Primera Infancia e Infancia, programas de apoyo a la parentalidad con perspectiva de género y subsidios y licencias parentales. En este capítulo describimos en detalle cada uno de estos programas.

TABLA 6: PRESTACIONES DE EDUCACIÓN Y CUIDADOS DE PRIMERA INFANCIA E INFANCIA EN EL MARCO DEL SNIC

Programa	Población objetivo	Modalidad	Rectoría	Ejecución	Financiamiento
Centros de Educación y Cuidados de Primera Infancia e infancia					
Plan CAIF: Centros de Atención a la Infancia y a la Familia	Niños y niñas de 0 a 3 años y sus familias	Modalidad semanal de 0 a 24 meses (Experiencias Oportunas) y diaria 1, 2 y 3 años de 4 hs, y 8 hs. (Educación Inicial)	INAU	OSC; INAU; Intendencias Municipales	INAU
Centros de Atención a la Primera Infancia (CAPI)	Niños y niñas de 45 días a 3 años en situación de pobreza o vulnerabilidad social y sus familias	Modalidad diaria, permitiendo atención de 8 hs, y ajuste de horarios	INAU	INAU	INAU
Centros Comunitarios de Educación Infantil, (CCEI; ex Nuestros Niños)	Niños y niñas de 6 meses a 3 años	Atención diaria de entre 4 y 8 hs.	INAU	OSC; INAU	INAU
Casas Comunitarias de Cuidados	Niños y niñas de 6 meses a 3 años	3 tipologías: 1) 3 cuidadores 30 hs, semanales y 9 plazas; 2) 3 cuidadores 40 hs, semanales y 9 plazas; y 3) 4 cuidadores por 40 horas y 12 plazas	INAU (diseño de SNCyD)	OSC; INAU	INAU
Espacios para hijos e hijas de estudiantes	Niños y niñas de 1 hasta los 5 años de edad.	4 hs diarias en centros cercanos a centros educativos de ANEP, cobertura a contra horario de servicios de educación inicial.	INAU (diseño de SNIC); ANEP	OSC; INAU	INAU
Centros SIEMPRE	Niños y niñas de 0 a 12 años (prioridad en 0 a 3), cuyas	Servicio abierto hasta 12 horas diarias; niños	INAU (diseño de SNIC)	Empresas privadas y organismo	INAU; empresas; sindicatos;

	familias están vinculadas a sindicatos y/o empresas, o familias en situación de vulnerabilidad en la zona de referencia	concurren en forma flexible entre 4 y 8 horas.		s públicos; sindicatos; OSC; INAU	intendencias
Becas de Inclusión Socioeducativa (BIS)	Niños de 45 días hasta los 3 años en situación de vulnerabilidad con dificultad de acceso a oferta de servicios públicos	Becas para la atención diaria en centros privados de primera infancia de hasta 8 horas	SNIC; INAU	SNCyD; Centros privados de primera infancia	MIDES
Jardines y Escuelas ANEP nivel 3	Niños y niñas de 3 años	Atención 4 hs en jardines / esc, comunes, 7,5 hs en jardines y esc, tiempo completo o 4 - 8 hs en escuelas Aprender / jardines tiempo extendido	ANEP-DGEIP	ANEP-DGEIP	ANEP
Programas de apoyo a la parentalidad con perspectiva de género					
Parentalidades Comprometidas con la Primera Infancia	Encuentros dirigidos a padres, madres y referentes de niños de 0 a 3 años, con enfoque de derechos y perspectiva de género	8 talleres semanales implementados en CPI de INAU y espacios territoriales de UCC.	INAU (co-diseño con SNCyD, UCC e INMUJERES)	CPI INAU	INAU
Subsidios y licencias parentales					
Subsidio por Maternidad sector privado (Ley 19.161)	Trabajadoras privadas	Subsidio de 100% del sueldo y licencia por 14 semanas	BPS	BPS	Régimen BPS
Licencias por Maternidad sector público (Ley 19121)	Trabajadoras públicas	Subsidio del 100% del sueldo y licencia de 14 semanas	Organismo público contratante	Organismo público contratante	Organismo público contratante
Subsidio por Paternidad sector privado (Ley 19.161)	Trabajadores privados	Desde agosto 2024: 14 días continuos + 3 días de licencia especial. Desde enero 2026: 17 días continuos + 3 de licencia especial	BPS	BPS	Régimen BPS
Licencias por Paternidad sector público (Ley 19121)	Trabajadores públicos	Desde agosto 2024: 14 días Desde enero 2026: 17 días	Organismo público contratante	Organismo público contratante	Organismo público contratante
Subsidio de Cuidados Parentales sector privado (Ley 19.161)	Uso indistinto y alternado por parte de madres o padres	Subsidio de reducción de medio horario hasta los 6	BPS	BPS	Régimen BPS

	trabajadores privados	meses del bebe; no puede exceder las 4 hs			
Licencia de cuidados parentales sector público (Ley 20212)	Uso indistinto y alternado por parte de madres o padres trabajadores públicos	Reducción de medio horario hasta 6 meses del bebe con posibilidad de extender a 9 meses por lactancia; en administración central hasta el año del bebe	Organismo público contratante	Organismo público contratante	Organismo público contratante
Licencia por Adopción (Ley 18.436)	Trabajadores privados o trabajadores del sector público que reciben a uno o más menores de edad con fines de adopción	42 días desde el día de la adopción, que pueden ser usufructuados por madre o padre en forma indistinta o alternada. Para los trabajadores de Administración Central son 13 semanas.	BPS	BPS	Régimen BPS
Subsidio para cuidados por adopción	Trabajadores privados o públicos que reciben a uno o más menores de edad con fines de adopción	Prestación económica sustitutiva del salario por la reducción a la mitad del horario de trabajo, por un plazo de 6 meses	BPS	BPS	Régimen BPS

Fuente: Elaboración propia

3.1 Plan CAIF: Centros de Atención a la Infancia y a la Familia

Descripción y diseño del servicio

Los CAIF fueron creados en 1988 en el marco del Plan CAIF, una política pública con el objetivo de “ofrecer una respuesta a la primera infancia y la familia en condiciones de vulnerabilidad mediante el desarrollo de estrategias y metodologías innovadoras”.¹⁷ Constituye una política pública intersectorial de alianza entre el Estado, Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC) e Intendencias Municipales. El objetivo del Plan es garantizar la protección y promover los derechos de los niños hasta los 3 años, a través de las modalidades urbana y rural. El Plan CAIF fue diseñado para que la gestión del servicio la realice una OSC autorizada y supervisada por INAU. Mensualmente, cada OSC recibe por parte de INAU, bajo la modalidad de transferencia, una partida de dinero que depende de la cantidad de niños atendidos que declare la organización.

El Plan contiene dos modalidades de atención: i) el programa de atención diaria (o Educación Inicial), dirigido a niños de 1 a 3 años y sus familias, y ii) el programa de Experiencias Oportunas (EO) para niños de 0 a 2 años y sus familias, modalidad que está organizada en un taller semanal de aproximadamente 3 horas de duración donde participa el niño junto con el padre, madre u otro referente de cuidados, junto con otras familias y el equipo técnico (psicomotricista, trabajador social) del Centro CAIF. El Programa de Experiencias Oportunas busca promover el desarrollo infantil, así como el vínculo del niño o niña con la persona que lo cuida. Además, tiene como objetivo generar un vínculo con el centro educativo, con el objetivo final de que el niño o niña se integre finalmente a la modalidad de atención diaria. El Plan tiene como foco la priorización de familias en situación de pobreza y/o vulnerabilidad social, por lo que su objetivo, además, es acercar a las familias a las instituciones y alcanzar una mayor inclusión social.¹⁸

¹⁷ 25 años del Plan CAIF : Una mirada en profundidad a su recorrido programático e institucional, INAU, PNUD, UNICEF, 2015.

¹⁸ Generar políticas sociales “encaminadas a enfrentar el grave deterioro de las condiciones de bienestar que afectaban a importantes grupos de la población” fue uno de los objetivos iniciales del Plan, tal como figura en el documento original de presentación, *Plan Nacional de Atención Integral al Menor, la Mujer y la Familia en situación de pobreza en Uruguay (1988-1991)*, Montevideo: MRREE, OPP, MEC, MTSS, MSP y UNICEF.

TABLA 7: PLAN CAIF - OBJETIVOS, REGLAS DE ELEGIBILIDAD Y FOCALIZACIÓN

Programa	Edad	Objetivo	Reglas de elegibilidad	Focalización
CAIF – Educación Inicial (Atención Diaria)	1 – 3	Garantizar la protección y promover los derechos de los niños y las niñas hasta los 3 años. Ofrecer una respuesta de política a la primera infancia y la familia en condiciones de vulnerabilidad mediante el desarrollo de estrategias y metodologías innovadoras.	Dirigido a niños de 1 a 3 años y sus familias.	Se prioriza el acceso de aquellos que provienen de familias en situación de pobreza y/o vulnerabilidad social.
CAIF- Taller de Experiencias Oportunas (EO)	0 – 2	Promover el desarrollo infantil y el vínculo entre el niño y las personas que lo cuidan. Acercar a la familia a las instituciones y alcanzar una mayor inclusión social.	Niños de 0 a 2 años y sus familias	

Fuente: elaboración propia

Matrícula y cobertura

De acuerdo a datos de SIIAS la matrícula del Plan CAIF aumentó de 51.676 niños en 2015 a 60.661 en 2023, a razón de 1.123 niños por año. Este crecimiento responde a una expansión continua del servicio a lo largo de los años. El número de centros CAIF ha aumentado de 384 en 2015 a 475 en 2023. Aunque se están abriendo más centros, la matrícula promedio por centro ha disminuido, pasando de aproximadamente 135 en 2015 a 128 en 2023.

TABLA 8: PLAN CAIF - MATRÍCULA Y CANTIDAD DE CENTROS, 2015-2023.

Año	Matrícula (0 a 5)	Matrícula (0 a 3)	Centros CAIF
2015	51.676	50.583	384
2016	53.468	52.653	403
2017	53.993	53.333	408
2018	55.452	54.865	422
2019	57.354	56.254	431
2020	57.995	55.467	441
2021	59.300	57.782	455
2022	60.212	59.268	462
2023	60.661	59.285	475

Fuente: elaboración propia. Los datos de cobertura fueron recopilados de SIIAS a junio de cada año. La cantidad de centros CAIF fue obtenida de INAU, División de Evaluación y Monitoreo de la Gestión Institucional con base en datos del SIPI al 1 de junio de cada año.

La Figura 10 muestra que la expansión del Plan CAIF se ha dado fundamentalmente en los niños de 0 a 2 años. La matrícula de niños menores a 1 año pasó de 9.466 en 2015 a 12.310 en 2023; la de niños de 1 año de 14.391 a 17.085; y la de niños de 2 de 14.264 a 17.318. La matrícula de niños de 3 años, en cambio, se ha mantenido relativamente constante como consecuencia de la expansión de los jardines de ANEP para este rango de edad. La expansión para niños menores a 1 año ha sido más acelerada en el último cuatrienio, mientras que la expansión para niños de 1 y 2 años fue más fuerte entre 2015-2019.

Debido a la fuerte caída de la natalidad en el país en los últimos años, es importante analizar la cobertura de CAIF en relación al total de niños en el país. Este análisis muestra que la participación de CAIF en cada grupo de edad se incrementa notoriamente en el período 2015-2023. En 2015 los niños de 0 año que asistían a un centro CAIF eran el 19% del total de niños de esta edad en todo el país; en 2019 representaban el 28% y en 2023 el 40%. Para los niños de 1 y 2 años, en 2015 la participación era de 30%, en 2019 alcanzaba el 39% y en 2023 el 52%. Los niños de 3 años que asistían a CAIF en 2015 representaban el 26% del total de niños de esta edad, en 2019 el 28% y en 2023 el 35%. En suma, si bien la expansión de CAIF se desaceleró algo en términos absolutos (en niveles de matriculación) en el período 2019-2023, sobre todo para los niños entre 1 y 3 años, cuando se mide la cobertura en relación a la cantidad de niños de 0 a 3 años, la expansión relativa fue mayor en este último período.

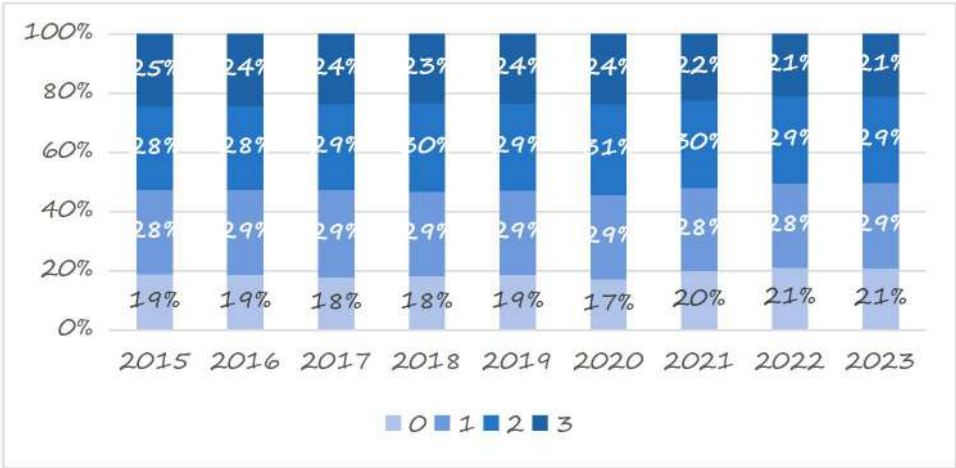
FIGURA 10: MATRÍCULA Y COBERTURA POR EDADES EN CAIF, 2015-2023



Fuente: elaboración propia en base a datos de SIIAS de junio de cada año y de nacimientos y defunciones de Estadísticas Vitales de Ministerio de Salud Pública (MSP) para cada año.

Como se deduce de lo anterior y se muestra con más detalle en la Figura 11, la distribución por edades de los niños que asisten a CAIF indica una mayor concentración de asistentes en los grupos de edad de 1 y 2 años (aproximadamente el 60% del total de asistentes, porcentaje que se ha mantenido estable entre 2015 y 2023). El restante 40 % se reparte entre niños de 0 y 3 años. La distribución de este 40% ha variado a lo largo de los años, con una tendencia muy marcada luego de la pandemia: una ligera mayor participación del grupo de 0 años (19% en 2015 y 21% en 2023) y una menor participación del grupo de 3 años (25% en 2015 y 21% en 2023). Los niños de 4 y 5 años tienen una participación minoritaria, lo cual es esperable en tanto su edad es superior a lo que indican las reglas de elegibilidad del Plan.

FIGURA 11: DISTRIBUCIÓN DE NIÑOS DE 0 A 3 AÑOS EN CAIF POR EDAD, 2015-2023



Fuente: elaboración propia en base a datos de SIAS de junio de cada año.

Matrícula y distribución de la participación en CAIF según modalidad de participación

La información previa refiere a la cobertura total del Plan CAIF, que incluyen la modalidad de EI y EO. El programa de EO, sin embargo, constituye un taller semanal. Lo adecuado para evaluar la cobertura del Plan CAIF desde una perspectiva de cuidados es considerar aquellos niños que están matriculados en el programa de asistencia diaria (EI).

Lamentablemente, el SIAS no permite obtener una apertura adecuada de la matrícula por modalidad. Si bien los centros deben, en teoría, mantener los datos de modalidad al día, en los hechos no actualizan esta información en el sistema, en particular cuando el niño pasa de la modalidad de EO a EI.¹⁹ Esto lleva a sobredimensionar la proporción de niños en EO en el total de la matrícula. A esto se suman discrepancias entre SIAS y SIPI en la cantidad de niños con información de modalidad: mientras que el SIPI registra un 2% de datos faltantes sobre

¹⁹ Todos los centros CAIF cobran en función de la cantidad de niños. La estructura del centro según unidades o modalidades de atención (ya sea por nivel o por horario de asistencia), y la estructura organizacional original (2007, 2015, UNAT) genera diferencias iniciales en la construcción de los costos de funcionamiento de la propuesta. Hasta el momento, no hay exigencias por parte de INAU ni incentivos a nivel del centro a mantener actualizados en un sistema informático los datos de asistencia por modalidad de atención; el control se hace en territorio a nivel de la supervisión, pero no se sube al sistema informático (aunque actualmente se está trabajando en un piloto para recabar asistencia en forma digital). A nivel macro, INAU solo requiere verificar el total de niños matriculados en relación al cupo total para hacer la liquidación con los descuentos correspondientes.

modalidad, en el SIAS los faltantes están en el entorno del 10%. Como se puede observar de la Tabla 9, el SIAS muestra un 32% de niños de edad 3 como matriculados en EO, cuando el programa de EO está dirigido a niños de 0 a 2 años.

TABLA 9: DISTRIBUCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN EN CAIF POR EDAD Y MODALIDAD DE PARTICIPACIÓN (INAU-SIPI 2023)

Edad	Educación Inicial	EO	Sin dato de Programa
0	3%	94%	2%
1	11%	86%	2%
2	46%	52%	2%
3	66%	32%	2%

Fuente: División de Evaluación y Monitoreo de la Gestión Institucional con base en dato SIPI.

La Tabla 10 compara la participación de atención diaria (EI) según dos encuestas de 2023 (ENDIS 2023 y ECH 2023) con datos administrativos del SIAS y SIPI y con datos que surgen de la estructura administrativa de centros en agosto de 2024. Sugiere que la modalidad diaria tendría una participación más alta entre los niños que asisten a CAIF que la sugerida por los datos administrativos. En nivel 2, la matrícula en modalidad diaria apenas alcanza al 50% según los datos administrativos, mientras que supera el 80% en las encuestas así como en los datos que surgen de la estructura de los centros. En nivel 3, los datos administrativos sugieren que la cobertura diaria es 2/3 de la matrícula, mientras que los datos de las encuestas y de las estructuras de centros señalan que al menos el 89% asiste en forma diaria. Cabe aclarar que en el caso de la ECH 2023, la pregunta involucra CAIF y CAPI y este último tiene modalidad diaria únicamente.

TABLA 10: DISCREPANCIAS ENTRE FUENTES DE DATOS SOBRE PARTICIPACIÓN DE ATENCIÓN DIARIA (EI) EN TOTAL MATRÍCULA CAIF, POR EDAD (2023)

Edad	0	1	2	3
SIPI INAU 2023	3%	11%	46%	66%
SIAS 2023	3%	12%	50%	63%
ENDIS 2023	0%	21%	80%	89%
Estructura CAIF 2024	0%	25%	85%	94%
ECH 2023 (incl. CAPI)	11%	29%	88%	100%

Fuente: Elaboración propia en base a datos de SIAS, SIPI, ENDIS 2023, ECH 2023 y estructura de centros en 2024 (INAU). Para SIAS y SIPI, solo se reporta el porcentaje de niños en EO con registro, sin tomar en cuenta los datos no faltantes. En el caso de ECH 2023, se incluye CAPI además de CAIF.

Utilizando la distribución de EI y EO proveniente de ENDIS 2023²⁰, la cobertura del Plan CAIF en la modalidad de Educación Inicial (asistencia diaria) en relación al total de niños del país sería en 2023 del 0% para los niños de 0 año, del 11% para los que tienen 1 año, del 40% para los que tienen 2 años y del 31% para los que tienen 3 años.

²⁰ Al momento de culminar este informe, los datos de la ENDIS 2023 aún no estaban disponibles públicamente. Logramos acceder a este dato puntual sobre la distribución EI/EO, aunque se trata de una estimación preliminar.

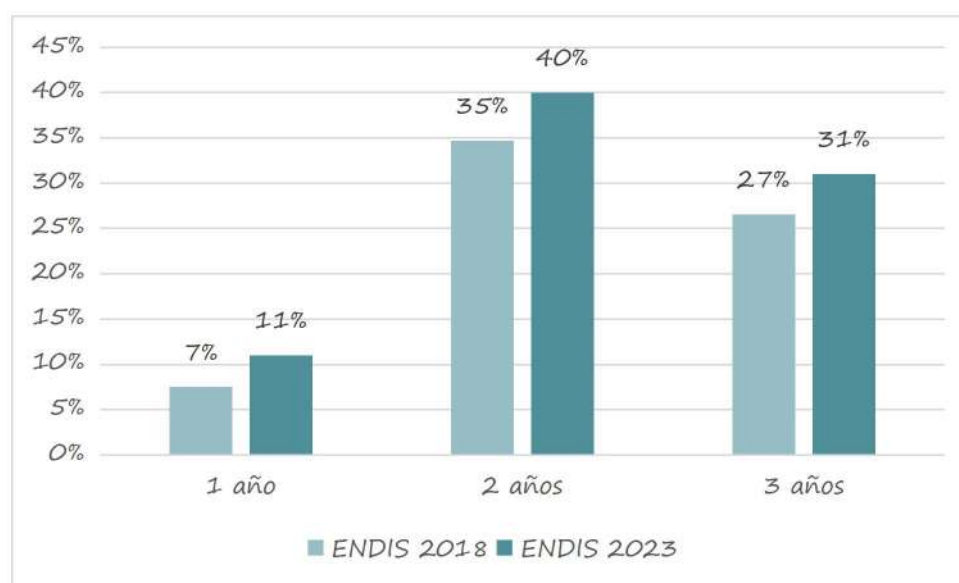
TABLA 11: MATRÍCULA Y COBERTURA DE EDUCACIÓN INICIAL (EI)-CAIF (ATENCIÓN DIARIA), 2023

Edad	Total niños en el país 2023	Matrícula CAIF total 2023 (EO y EI) SIIAS	% EI en matrícula CAIF según ENDIS 2023	Matrícula CAIF EI - estimación según ENDIS	Cobertura CAIF EI (en % del total de niños de la edad en el país)
0	31.156	12.310	0%	0	0%
1	32.088	17.085	21%	3.588	11%
2	34.361	17.318	80%	13.854	40%
3	35.617	12.572	89%	11.189	31%
Total 0-3	133.221	59.285	48%	28.631	21%

Fuente: elaboración propia en base a datos de matrícula total en CAIF del SIIAS, distribución de EO y EI en CAIF de ENDIS 2023 y datos de Estadísticas Vitales de MSP (total niños en el país).

La Figura 12 muestra la cobertura de CAIF en 2018 y 2023 por edades en relación al total de niños de esa edad en el país, utilizando como fuente la ENDIS 2018 y 2023. La cobertura diaria en CAIF aumenta en todos los grupos de edad en el período, pasando de 7% a 11% en niños de 1 año, de 35% a 40% en niños de 2 años y de 27% a 31% en niños de 3 años. Aunque en términos absolutos la matrícula total de asistencia diaria para niños de entre 0 y 3 años cae de 32.445 a 28.631, la caída es menor al descenso en el número total de niños, por lo que la cobertura agregada sube de 18% a 21%.

FIGURA 12: COBERTURA DE EDUCACIÓN INICIAL EN CAIF (ATENCIÓN DIARIA) COMO % DEL TOTAL DE NIÑOS DEL PAÍS SEGÚN ENDIS 2018 Y 2023

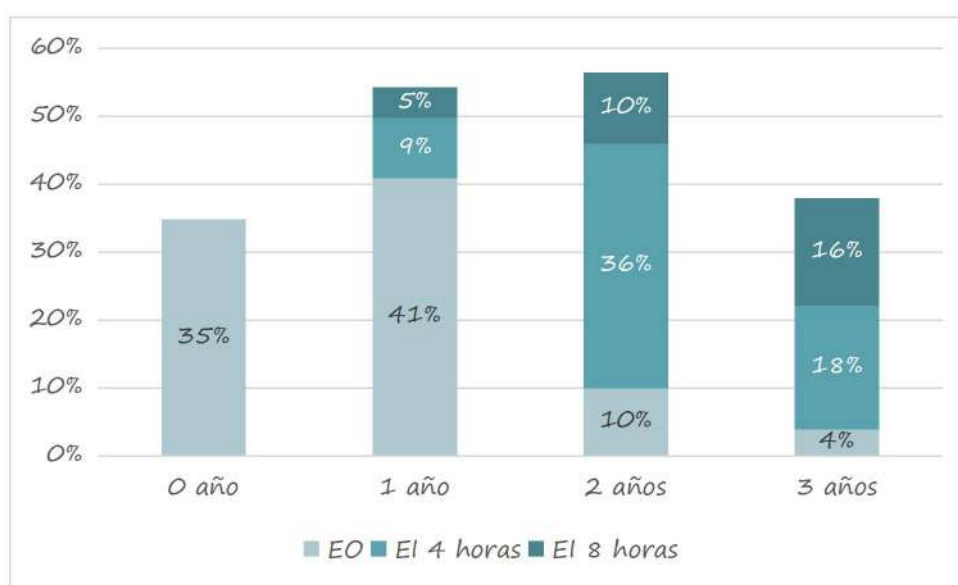


Fuente: elaboración propia en base a porcentaje de matrícula de CAIF en EI en ENDIS 2018 y ENDIS 2023 y a reconstrucción de datos de población por edad en base a nacimientos y defunciones de Estadísticas Vitales de Ministerio de Salud Pública (MSP).

Distribución de la cobertura por horas de atención

El SIIAS no dispone de información sobre la distribución de cupos de Educación Inicial en 4 u 8 horas. La ECH 2023 pregunta acerca de la cantidad de horas de asistencia y tipo de centro, aunque es poco fiable por problemas de representatividad cuando se la analiza por edad y horario, y además incluye a los centros CAPI. Una posible aproximación a la distribución de asistencia a CAIF por modalidad de atención consiste en utilizar la distribución teórica de cupos que resulta de la estructura de centros a agosto de 2024 y combinarla con la distribución por edad entre EO y EI según ENDIS 2023 y los datos de matrícula de SIIAS por edad para 2023. La Figura 13 muestra el total de cupos ofrecidos en CAIF como porcentaje del total de niños de cada edad en el país desagregada por: a) cupos de EO, b) cupos de EI 4 horas y c) cupos de EI 8 horas. Observamos que, mientras los cupos existentes cubrirían al 55% de los niños de 1 año del país, la mayoría corresponde a cupos de EO. Solo habría cupos de 8 horas para el 5% de los niños. En el caso de los niños de 2 años, la cobertura total en CAIF que permiten los cupos es de 56% de los niños del país, pero solo 10% de esos cupos estarían asignados a EI 8 horas. Para los niños de 3 años, la cobertura teórica es de 38%, pero los cupos de 8 horas permitirían cubrir tan solo al 16% de los niños del país.

FIGURA 13: CUPOS OFRECIDOS EN CAIF COMO % DEL TOTAL DE NIÑOS DE CADA EDAD EN EL PAÍS, SEGÚN NIVEL Y HORARIO DE ATENCIÓN



Fuente: elaboración propia en base a la estructura organizativa que surge de la base de datos de registro de convenios de CAIF elaborada por PPI-INAU a agosto de 2024.

Además de tener una oferta relativamente reducida de 8 horas en modalidad de atención diaria, los centros CAIF tienen el problema de la poca flexibilidad horaria. Actualmente abren a las 8 y cierran a las 4: el turno matutino va de 8 a 12 y el turno vespertino de 12 a 16.²¹ Esta

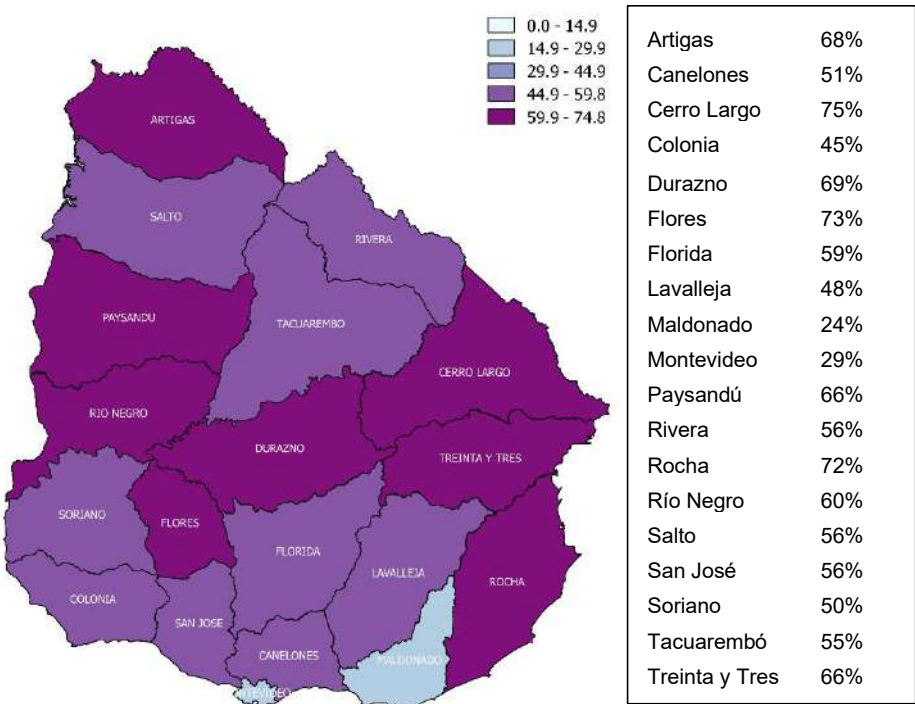
²¹ De acuerdo a información provista por INAU, la mayoría de los centros funciona de esta manera, aunque no existe una reglamentación que así lo disponga. El Perfil CAIF que se encuentra en fase de borrador sugiere abrir más horas, y existen distintos arreglos que podrían permitir a los centros extender sus horarios de atención. De hecho, hay actualmente algunas experiencias de CAIF que abren en 3 turnos de 4 horas, de 7 a 19. Los centros rurales abren solo 4 horas.

inflexibilidad genera dificultades a las familias con arreglos laborales en otros horarios. Existen otros modelos, como por ejemplo los Centros SIEMPRE, que incorporan mejor la perspectiva de cuidados, flexibilizando su modelo de atención para que el centro esté abierto, generalmente, durante 12 horas. Así las familias pueden acordar el horario de uso del servicio que más se adecúa a sus necesidades, con un máximo de 8 horas de atención.

Distribución de la cobertura por zona geográfica

La matrícula de CAIF es heterogénea por departamento. Cerro Largo es el departamento con mayor cobertura: en 2023 participaban de CAIF 75% de los niños de entre 0 y 3 años. Por su parte, los departamentos costeros (Maldonado, Montevideo, Canelones y Colonia), además de Soriano y Lavalleja, cubren menos del 50% de los niños menores a 3 años. En el extremo, en Maldonado solo un 24% de los niños de entre 0 y 3 años está matriculado en un CAIF. A excepción de Maldonado, la cobertura del Plan CAIF es notoriamente superior en el interior del país. En Montevideo la cobertura es de 29%, aunque en este caso se cuenta con el programa CCEI (ex Nuestros Niños) que complementa en algo la oferta de CAIF.

FIGURA 14: COBERTURA GEOGRÁFICA DE CAIF EN 2023
(EN % DEL TOTAL DE NIÑOS 0 A 3 AÑOS EN CADA DEPARTAMENTO)



Fuente: elaboración propia en base a Departamento de Estadísticas Vitales de MSP y datos de SIAS a junio de 2023

Tipología de centros y cobertura por Centro

CAIF ha desarrollado a través de los años modelos de estructura organizacional de centros relativamente rígidas. Con el fin de determinar los montos de transferencias, cada centro es clasificado según la estructura de grupos que tenga, en la que cada grupo se define por la edad

de los niños, el número máximo de niños por sala, la modalidad de atención (diaria o semanal), y las horas de atención (4 hs u 8 hs). Esta estructura define, a su vez, el monto de transferencias que le hace INAU al centro como contrapartida por los servicios prestados. La estructura de 2007 define seis tipos de centros, que se denominan en forma numérica del 1 al 6. Estos centros asignan más del 50% de los cupos a Experiencias Oportunas, seguidos por salas de Nivel 2 de 4 horas. Los más típicos son el tipo 2 con 118 cupos (64 en EO, 24 en nivel 2 y 30 en nivel 3) y el tipo 3 con 155 cupos (80 en EO, 60 en nivel 2 y 15 en nivel 3). Estas dos estructuras cubren el 38% de la matrícula de CAIF. La estructura de 2015 surge por la necesidad de incorporar a los centros salas de 1 año de atención diaria de 4 y 8 horas, que la estructura anterior no permitía. Esta estructura define 8 tipologías nuevas que van de la A a la H. El modelo de 2015 resulta más caro que el de 2007 porque exige al menos un grupo de 8 horas por edad y un grupo de 1 año, y además, porque hay más grupos distribuidos en 1 y 2 años que en nivel 3, lo que exige más recursos porque el ratio de adulto a niño es menor. De hecho, hay cuatro tipos de centro en la estructura 2015 que no tienen nivel 3. A la tipología anterior se agregan dos modelos adicionales, que son los centros rurales 1 y 2.

Los distintos modelos de centro en las estructuras organizativas 2007 y 2015 generan múltiples tarifas diferentes debido a las diferentes configuraciones de cada modelo. Esta alta fragmentación de los perfiles dificulta el monitoreo y la supervisión y exige un gran esfuerzo de gestión. Además, genera inflexibilidad en el pasaje a nivel 3, ya que una vez definida la estructura, la oferta de nivel 3 no se puede ajustar. Esto genera problemas de exceso de demanda en CAIF en nivel 3 si la oferta de ANEP en ese territorio es insuficiente.²² También hubo algunos tipos que no previeron agregar grupos de EO para alimentar las salas de 1 año.

Debido a la alta fragmentación de perfiles y a que la estructura 2015 no permitía adaptar la estructura de los centros a las demandas de la comunidad, en 2020 INAU nombra una comisión que comienza a trabajar en la definición de una nueva estructura, que luego fue concordada con OPP en 2022. Esta nueva estructura se basa en un costeo por Unidades de Atención (UNAT), lo que permite una mayor flexibilidad. De acuerdo a INAU, se trató de avanzar en adaptar las estructuras de los centros a las demandas de la comunidad, en vez de que la comunidad se adapte a lo que podría ofrecer el centro. Las UNAT están definidas a nivel de grupo y dependen de la cantidad de niños atendidos (6 o 12 niños), la modalidad (semanal o diaria), el horario del grupo (4hs u 8hs) y la edad de los niños (nivel 1, 2, o 3). Para cada centro se define un componente económico básico que incluye 40 horas de maestra, horas para un coordinador de gestión, un cocinero, 10 horas de coordinador de proyecto (opcional), y un componente extra de locomoción, alquiler y sereno según las necesidades de cada centro. Además, se define un componente económico variable para cada tipo de UNAT.

²² Por ejemplo, el tipo C tiene 3 grupos de PEO de bebés, 3 de 1 año y 3 de 2 años. Hay otras estructuras de 2015 que tienen igual cantidad de cupos en niveles 1, 2 y 3. El problema surge, por ejemplo, cuando se tiene tres grupos de nivel 2 (de 12 niños cada uno) y en nivel 3 ANEP sólo cubre 20 niños. En ese caso, quedan por fuera unos 16 niños de los atendidos en nivel 2. Las UNAT permiten a ese mismo CAIF agregar un grupo de nivel 3 para cubrir toda la demanda y complementarse con ANEP. O si ANEP no llega a ese territorio, se puede reconfigurar el centro y atender a toda la población de nivel 3 desde el CAIF.

Las reconversiones de centros con estructura 2007 o 2015 a la estructura 2022 basada en UNAT se han ido produciendo en la medida que se solicitan ampliaciones o por desfinanciamiento. Por ejemplo, en el caso de los centros tipo 2007, las reconversiones se han ido generando por una demanda creciente por agregar salas de 1 año. Desde la definición de la nueva estructura, se hicieron 120 reconversiones. Si bien lo normal fue por mucho tiempo que los centros matricularan más niños que los que estaban en convenio, en los últimos años a raíz de la caída en la fecundidad, empiezan a verse más centros con exceso de cupos.²³

La Tabla 12 muestra que un 34% de los centros CAIF del país tienen lista de espera en Educación Inicial Nivel 1, un 62% tiene lista de espera en Nivel 2 y un 41% tiene lista de espera en Nivel 3. Ningún centro del país presenta lista de espera en Experiencias Oportunas, lo que indica un exceso de oferta para este programa. Un 61% de los centros del país tiene una matrícula mayor al cupo disponible según estructura.

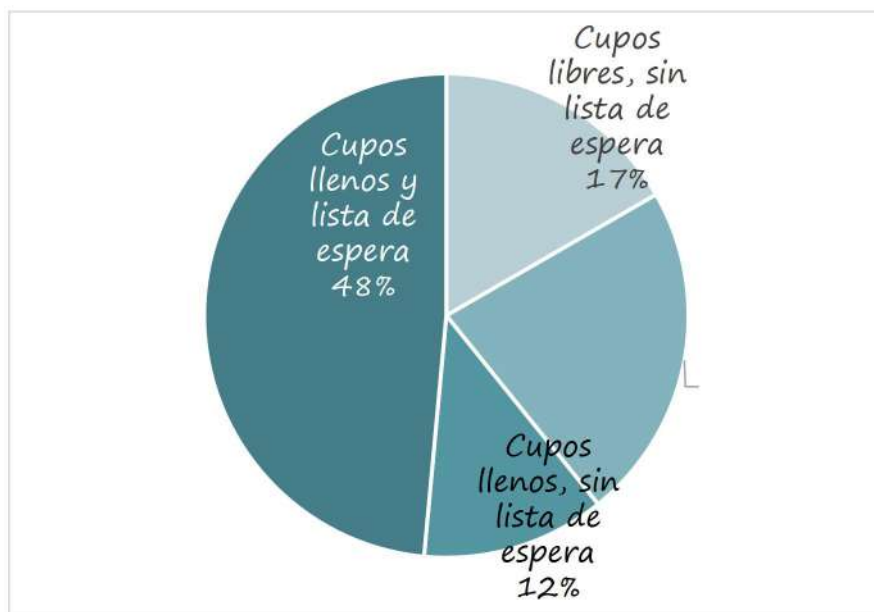
TABLA 12: DISTRIBUCIÓN DE LOS CENTROS SEGÚN LISTA DE ESPERA Y EXCESO DE DEMANDA (CUPOS ≤ MATRÍCULA) POR DEPARTAMENTO (2024)

Departamento	% de centros con dato de lista de espera	% de centros con lista de espera positiva, entre aquellos con dato				% de centros con cupos ≤ matrícula
		EO	Edu inicial 1 año	Edu inicial 2 años	Edu inicial 3 años	
Artigas	68%	0	31%	62%	54%	74%
Canelones	91%	0	41%	81%	46%	82%
Cerro Largo	95%	0	15%	25%	30%	71%
Colonia	84%	0	25%	56%	44%	39%
Durazno	65%	0	36%	73%	18%	29%
Flores	67%	0	50%	0%	0%	17%
Florida	100%	0	33%	17%	8%	50%
Lavalleja	75%	0	33%	67%	33%	100%
Maldonado	67%	0	30%	80%	60%	93%
Montevideo	82%	0	48%	80%	46%	56%
Paysandú	100%	0	15%	42%	27%	23%
Rio Negro	77%	0	10%	50%	20%	38%
Rivera	83%	0	33%	40%	53%	83%
Rocha	89%	0	24%	53%	53%	47%
Salto	81%	0	36%	50%	68%	67%
San José	68%	0	38%	46%	38%	79%
Soriano	82%	0	14%	50%	14%	71%
Tacuarembó	84%	0	25%	63%	38%	53%
Treinta Y Tres	85%	0	36%	45%	27%	31%
Total país	83%	0	34%	62%	41%	61%

Fuente: Elaboración propia en base a datos de INAU de agosto de 2024

²³ Algunas estructuras, y en particular la Especial y las UNAT 2022 (aunque también algunas otras) no tienen un único modelo. El número de grupos en cada categoría es un promedio, lo que explica la presencia de decimales.

FIGURA 15: DISTRIBUCIÓN DE CENTROS CAIF SEGÚN EXCESO DE DEMANDA (MATRÍCULA>=CUPOS) Y LISTAS DE ESPERA, 2024 (% DE CENTROS QUE TIENEN MATRÍCULA>= CUPOS Y/O LISTA DE ESPERA POSITIVA)



Fuente: Elaboración propia en base a datos de INAU 2024

Focalización

El SIAS proporciona información para cada uno de los asistentes al Plan CAIF, especificando si pertenece a un hogar que recibe transferencias de ingresos públicos y el tipo de transferencia recibida. Con estos datos, se elaboró un indicador de situación de vulnerabilidad que se clasifica de la siguiente manera:

- 1: el niño o niña pertenece a un hogar que recibe TUS Doble y AFAM-PE.
- 2: el niño o niña pertenece a un hogar que recibe TUS simple y AFAM-PE
- 3: el niño o niña pertenece a un hogar que solo recibe AFAM-PE (no TUS)
- 4: el niño o niña pertenece a un hogar que recibe AFAM contributiva Ley 15.084²⁴ (hogares con trabajadores formales).
- 5: el niño o niña pertenece a un hogar que no recibe ninguna de las transferencias anteriores mencionadas.

En junio de 2023, el 66% de los niños inscriptos en el Plan CAIF integraba hogares beneficiarios de AFAM-PE y/o TUS (incluyendo TUS doble). El 8% recibía AFAM contributiva (Ley 15.084) y el 26% integraba hogares que no recibían ninguna transferencia. En Montevideo, los CAIF están más focalizados en la población vulnerable: el 70% de los niños matriculados viven en un hogar que recibe AFAM-PE y/o TUS. En el interior, el 65%.

²⁴ De acuerdo con la normativa vigente las transferencias AFAM-PE y AFAM Ley 15.084 no pueden percibirse de forma simultánea por un mismo beneficiario.

FIGURA 16: DISTRIBUCIÓN DE MATRICULADOS EN CAIF SEGÚN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD, 2015-2023



Fuente: elaboración propia en base a SIAS a junio de cada año

En referencia a la evolución 2015-2023, la participación en CAIF de niños de hogares que reciben TUS o TUS doble se ha mantenido estable. Se observa un aumento a partir de 2021 en la participación en CAIF de niños de hogares que reciben solo AFAM-PE y una disminución de la matriculación de niños beneficiarios de AFAM contributiva o que no reciben ninguna transferencia. En concreto, la matrícula para la población AFAM-PE no TUS aumentó en casi 6.000 niños entre 2015 y 2023, pasando de 18.433 a 24.377 (aumenta 32%). Cabe recordar que esto se da en un contexto de caída de la población menor a 5 años y también de una caída, aunque menos que proporcional de la población AFAM-PE.

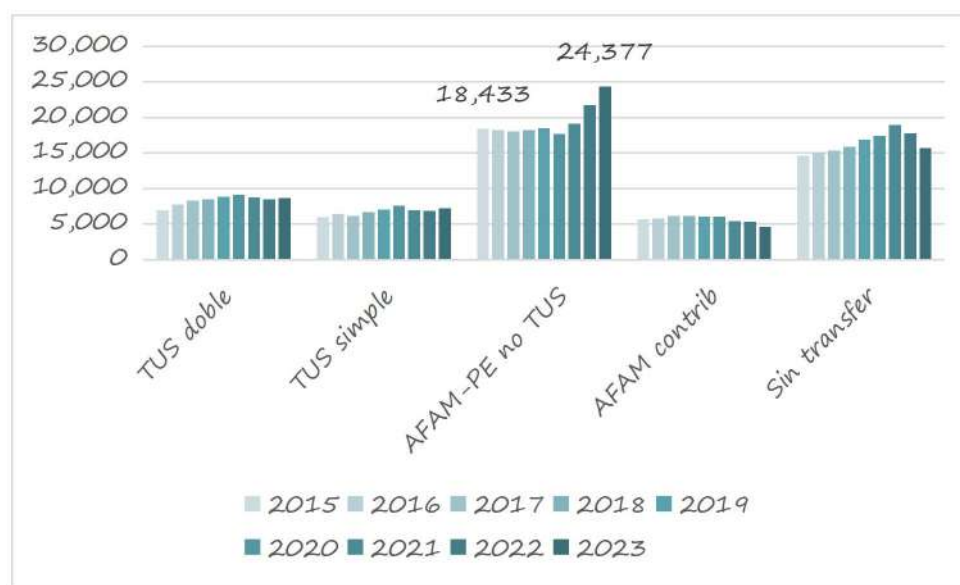
Como fue señalado en la sección 1, la participación de niños de 0 a 3 años beneficiarios de AFAM-PE (con o sin TUS) en el total de niños del país aumentó entre 2019 y 2020 en 7 puntos porcentuales, pasando de 49% a 56%. La Figura 17 muestra, adicionalmente, que el aumento en la matrícula de CAIF que se produce en el período se da fundamentalmente por un aumento en la cobertura de niños beneficiarios de AFAM-PE (que pasa de 42% a 54% entre los niños de 0 a 3 años), aunque también aumenta la cobertura de otros niños (de 27% a 35%). La matrícula de niños AFAM-PE aumenta en 5.956 cupos, mientras que la matrícula de niños no beneficiarios de transferencias se reduce en 2.772. Esto explica el aumento de 3.184 cupos entre 2019 y 2023.

TABLA 13: VARIACIÓN EN TOTAL DE NIÑOS Y MATRÍCULA DE CAIF SEGÚN CONDICIÓN DE BENEFICIARIOS DE AFAM-PE, 2019 Y 2023

	2019	2023	Variación en nivel	Variación en %
Niños 0 a 3 años nacidos en el país, total				
Total	166.428	133.221	-33.206	-20%
Niños beneficiarios de AFAM-PE y/o TUS	81.647	74.841	-6.806	-8%
Resto	84.781	58.380	-26.400	-31%
% niños con AFAM-PE y/o TUS en el total	49%	56%		7 p.p
Matrícula CAIF 0-3 (incluye niños de 4 años)				
Total	57.335	60.519	3.184	6%
Niños beneficiarios de AFAM-PE y/o TUS	34.383	40.339	5.956	17%
Resto	22.952	20.180	-2.772	-12%
% niños con AFAM-PE y/o TUS en CAIF	60%	67%		7 p.p
Cobertura CAIF niños 0 a 3 en total de niños del país				
Niños matriculados en CAIF / total niños	34%	45%		
Niños AFAM-PE o TUS matriculados en CAIF / total niños AFAM-PE o TUS	42%	54%		
Resto niños matriculados en CAIF / total resto niños	27%	35%		

Fuente: elaboración propia en base a SIAS y Estadísticas Vitales de MSP

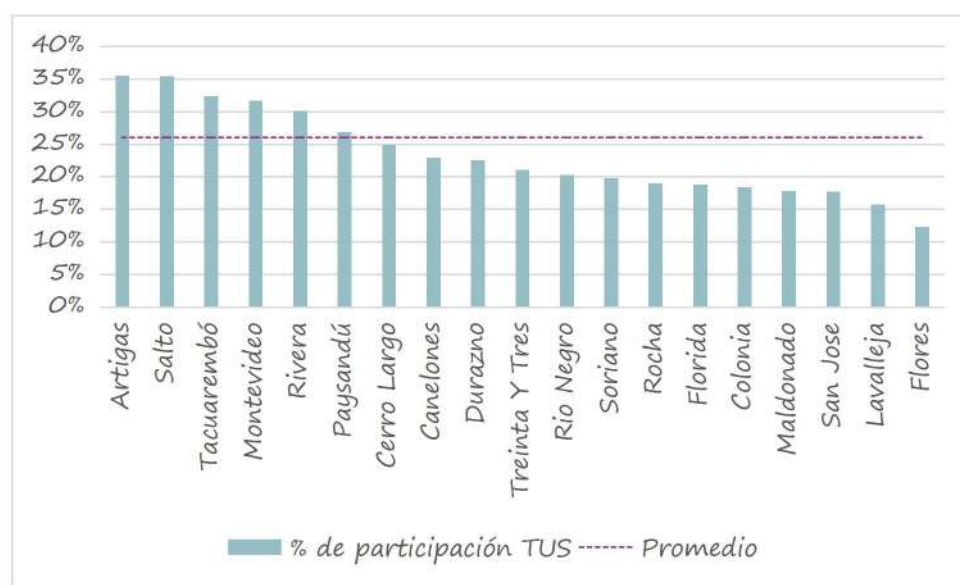
FIGURA 17: EVOLUCIÓN DE LA MATRÍCULA DE CAIF SEGÚN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD, 2015-2023



Fuente: elaboración propia en base a SIAS a junio de cada año

En promedio, el 26% de la matrícula de los centros CAIF integra hogares beneficiarios de TUS (simple y doble). Los departamentos Artigas (36%), Salto (35%), Tacuarembó (32%), Montevideo (32%), Rivera (30%) y Paysandú (27%) son los departamentos donde la participación es mayor al promedio

FIGURA 18: PARTICIPACIÓN DE NIÑOS Y NIÑAS INTEGRANTES DE HOGARES BENEFICIARIOS DE TUS (SIMPLE Y DOBLE) EN LA MATRÍCULA DE CENTROS CAIF POR DEPARTAMENTO, 2023

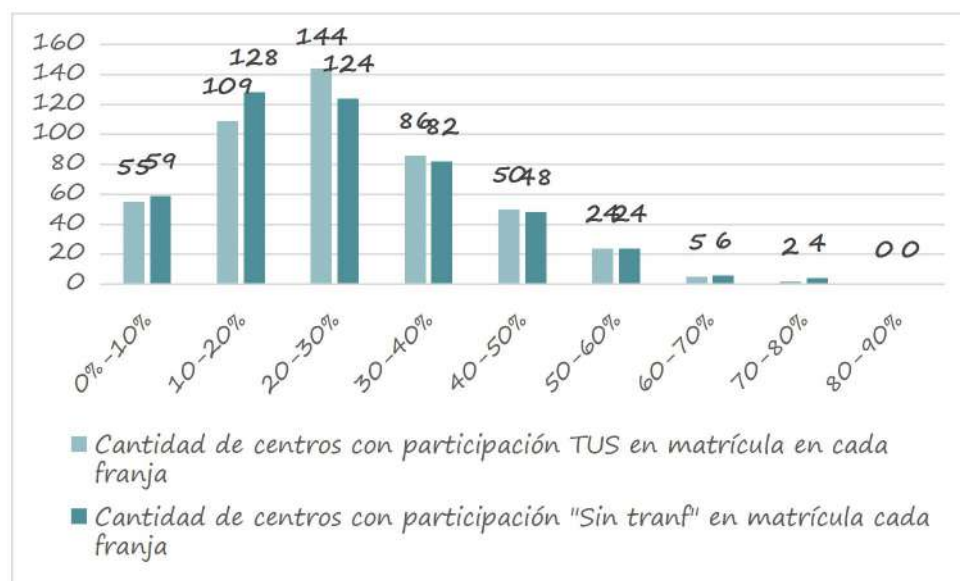


Fuente: elaboración propia en base a SIAS a junio de 2023.

La Figura siguiente muestra la cantidad de centros según el porcentaje de participación de la población TUS en la matrícula. De acuerdo a datos de SIAS 2023, hay dos centros donde este porcentaje supera el 70%: se trata de dos centros rurales ubicados en Tacuarembó y Salto. En 81 centros (17% del total) al menos cuatro de cada diez niños integran hogares beneficiarios de TUS.

Se puede realizar el mismo análisis considerando la participación de los niños y niñas que integran hogares que no son beneficiarios de transferencias monetarias. Hay 10 centros en los que más del 60% de los niños y niñas matriculados están en esta población. En el 7% del total de centros (34), la mitad de la matrícula está compuesta por niños y niñas que no integran hogares receptores de transferencias monetarias públicas. Además, en el otro extremo, en 187 centros (40% del total) la participación de esta población no supera el 20%. Estos resultados dan indicios de que algunos centros se encuentran muy segregados, ya sea porque su población es mayoritariamente vulnerable, o por el contrario, la matrícula es principalmente de niños y niñas de hogares con mayores recursos. Un análisis en mayor profundidad de estos aspectos puede ser útil a la hora de realizar la planificación del uso de recursos de forma más eficiente, distribuyendo los mismos en donde sean más necesarios.

FIGURA 19: CANTIDAD DE CENTROS CAIF SEGÚN PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN DE BENEFICIARIOS TUS EN LA MATRÍCULA Y CANTIDAD DE CENTROS CAIF SEGÚN PARTICIPACIÓN DE POBLACIÓN QUE NO RECIBE TRANSFERENCIAS MONETARIAS, 2023



Fuente: elaboración propia en base a SIAS a junio de 2023.

Inicialmente CAIF no exigía a las OSC que parte del cupo fuera cubierto por población vulnerable. El criterio de ingreso al centro era definido en base a una lista de prelación. Como estas listas dependían de la información que tuviera la familia y la disposición a acercarse al centro, en general favorecían a la población de mayor nivel socioeconómico. En el marco del SNIC, a partir de la articulación entre el MIDES e INAU se buscó mejorar los mecanismos de focalización de los servicios de educación y cuidados. Por un lado, se identificaron niños y niñas menores de 3 años integrantes de hogares beneficiarios de transferencias monetarias públicas que no estaban matriculados en un centro de educación y cuidados, y luego se procedió al envío de mensajería vía Whatsapp para acercar a estas familias al programa de Experiencias Oportunas. Adicionalmente, se elaboró el documento “Integración de familias que utilizan Tarjeta Uruguay Social con niños menores de 2 años al Programa de Experiencias Oportunas de centros CAIF en todo el país”, que brinda orientaciones a equipos del MIDES para contribuir con la estrategia de focalización (SNIC, 2023). De acuerdo a SNIC (2023) MIDES colaboró con INAU en la identificación de niños y niñas de familias en situación de vulnerabilidad en determinados barrios o localidades en donde existen centros con cupos disponibles para la atención diaria. Equipos de UCC buscaban captar potenciales usuarios y coordinar con aquellos centros que cuentan con capacidad ociosa. Sin embargo, de acuerdo a fuentes de INAU, si bien se diseñó esta medida y se invitó a los CPI, ninguno se postuló para recibir colaboración de parte de UCC para este fin.²⁵

²⁵ Según fuentes del INAU, esto se debió a que la muestra de CAIF a los que se les ofreció este apoyo no estuvo bien conformada, a que la insuficiencia era de 1 o 2 niños en algunos grupos (no tan importante como la insuficiencia de niños en el PEO) y porque se les pedía que para participar debían reservar cupos para los niños que UCC pudiera captar.

Se planificó, además, que SIPI registrara la lista de prelación, con un 40% de cupos decididos por el centro y el otro 60% decidido por el INAU en base a indicadores de vulnerabilidad. Esto, sin embargo, no llegó a desarrollarse en el sistema de INAU.

Recursos Humanos

Un centro CAIF típico se integra por 40 horas semanales de maestro responsable (puede ser un solo maestro o dos maestros responsables de 20 horas semanales cada uno en horario matutino y vespertino, respectivamente), un coordinador de gestión, un número de educadores que varía según la cantidad de niños y las edades de los mismos (el ratio adulto niño disminuye con la edad), un equipo técnico, que dependiendo del tipo de convenio, está integrado por entre 12 y 18 horas semanales de psicomotricista, entre 12 y 18 horas de psicólogo y entre 12 y 18 horas de trabajador social,²⁶ cocinero y auxiliares de cocina y limpieza. Desde 2022 se permite una partida extra de 10 horas de coordinador de proyecto a los centros con estructura UNAT.

Si bien antes se exigía solamente ciclo básico de educación media terminado para trabajar como educador, actualmente se exige bachillerato a los nuevos ingresos. De acuerdo a un relevamiento del INAU de 2019, un 14% de los educadores de CAIF carecen de bachillerato. En los últimos años, se ha hecho un esfuerzo desde CENFORES en ofrecer capacitación específica a educadores de centros de primera infancia. El mismo relevamiento mencionado antes indica que 59% de los recursos humanos que trabajan en docencia directa en centros de primera infancia de INAU tienen alguna formación en primera infancia.

Institucionalidad y presupuesto

Si bien el Plan es una política interinstitucional, el órgano rector, responsable de asegurar la atención y protección de los niños, quien regula y supervisa es el INAU, bajo el Programa de Primera Infancia²⁷. Además, INAU también es el encargado de firmar los convenios con las OSC que llevan adelante el Centro de Atención y de mensualmente realizarles una transferencia por los servicios prestados en base a acuerdos sobre el monto por niño y la cantidad de niños atendidos. El Plan es financiado por INAU que recibe fondos a partir de la Ley de Presupuesto o Rendición de Cuentas.

²⁶ Por ejemplo, un centro CAIF con estructura tipo 1 tiene 12 horas de psicólogo, 12 de psicomotricista y 12 de trabajador social; un tipo 2 tiene 15; un tipo 3, 18 horas.

²⁷ De acuerdo con el Manual de Funciones de INAU de 2018, el Programa de Primera Infancia depende de la Sub Dirección General Programática y supervisa las áreas Gestión de Primera Infancia, Apertura de nuevos centros, y Supervisión de Proyectos. Tiene como objetivos diseñar y desarrollar líneas programáticas orientadas a promover, restituir y garantizar el ejercicio pleno de los derechos en la primera infancia; fortalecer las capacidades y la calidad de los proyectos de atención vinculados al Sistema INAU y a generar otras iniciativas definidas como prioritarias para la infancia; y contribuir al desarrollo de políticas integrales de primera infancia y al desarrollo e implementación de un Sistema Nacional de Primera Infancia.

Las transferencias del INAU a las OSC habrían estado en el entorno de los 152,7 millones de dólares en 2023. Con una matriculación de 60.661 niños en 2023, el costo por niño promedio que surge de dividir el total transferido a los centros por la matrícula, asciende a US\$ 2.579 por año. Este costo incluye niños en modalidad semanal y en modalidad diaria. Entre 2015 y 2023 las transferencias del INAU al Plan CAIF aumentaron un 85% en términos reales.

TABLA 14: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL PLAN CAIF (TRANSFERENCIAS A LAS OSC)

	Millones de \$ corrientes	Millones de US\$ corrientes	Millones de \$ constantes (\$ de 2023)	Var anual en términos reales
2015	3633.7	133.1	3210.5	
2016	2181.6	72.6	3520.0	10%
2017	2865.8	100.0	3738.9	6%
2018	3294.3	107.1	4023.3	8%
2019	3813.3	108.0	4340.4	8%
2020	4288.8	102.1	4763.9	10%
2021	4642.3	106.6	5133.0	8%
2022	5181.8	125.9	5600.3	9%
2023	5929.0	152.7	5929.0	6%
Var real 2023/2015				85%

Fuente: Elaboración propia en base a datos del MEF

El cálculo de transferencias a los centros CAIF varía según la estructura organizativa. Las estructuras 2007 y 2015 reciben un monto total que depende del número total de niños de ese tipo de centro. Los centros con estructuras UNAT tienen un pago fijo (componente básico, que incluye rubros como salario de cocinera, saneamiento, contribución) y otro variable según el tipo de Unidades de Atención que lo conformen. Por ejemplo, la Tabla siguiente muestra que en 2023 un niño de 2 años que asistía 4 horas a un CAIF con estructura UNAT de 120 niños tenía un costo mensual de 1,22 + 4,70 unidades reajustables (UR), lo que equivalía en 2023 a \$ 9.393 mensuales o \$ 112.719 anuales (US\$ 2902 al año). En todos los tipos de estructura, el monto a pagar se ajusta a la baja si el número de niños matriculados no alcanza al del convenio.

TABLA 15: MONTOS ESTIPULADOS PARA TRANSFERIR A CAIF POR UNIDAD DE ATENCIÓN (UNAT)

UNAT	Monto mensual comp. básico (UR)	Monto mensual variable UNAT (UR)	Monto mensual comp. básico por niño (UR) #1	Monto mensual variable por niño (UR)	Monto mensual total por niño (UR)	Monto mensual total por niño (\$ 2023) #2	Monto anual total por niño (\$ 2023)	Monto anual total por niño (US\$ 2023)
EO (16n)	145,82	21,89	1,22	1,37	2,58	4102	49227	1267
1 año	145,82	50,12	1,22	8.35	9,57	15195	182337	4.695

4hs 6n								
1 año 4hs 12n	145,82	82,81	1,22	6,90	8,12	12888	154658	3.982
1 año 8hs 12n	145,82	134,19	1,22	11,18	12,40	19687	236250	6.083
2 años 4hs 12n	145,82	56,40	1,22	4,70	5,92	9393	112719	2.902
2 años 8hs 12n	145,82	93,13	1,22	7,76	8,98	14254	171047	4.404
3 años 4hs 15n	145,82	57,19	1,22	3,81	5,03	7984	95810	2.467
3 años 8hs 15n	145,82	93,25	1,22	6,22	7,43	11802	141621	3.646

^{#1} Se asume un tamaño de centro de 120 niños. ^{#2} UR julio 2023=\$1588. Fuente: Elaboración propia en base a datos de INAU.

3.2 Centros de Atención a la Primera Infancia (CAPI)

Descripción y diseño del servicio

Los centros CAPI tienen como objetivo contribuir al crecimiento y desarrollo integral de niños, generando oportunidades de inclusión social para las familias. Está dirigido a niños y niñas de 3 meses a los 3 años y sus familias, con prioridad a los hijos de familias en situación de pobreza y/o vulnerabilidad social.

Desarrollan un modelo que permite la atención de 8 horas y el ajuste de horarios, siempre teniendo en cuenta las necesidades del niño y la niña y de su familia. Se trata de centros que generalmente son utilizados como centros de práctica para educadores de primera infancia (Colacce et al., 2019).

Matrícula

El número de centros CAPI permanece estable en 36 desde 2018, habiéndose cerrado 2 centros desde 2015. La matriculación en 2023 fue de 1.492 niños, de los cuales la mayoría se encontraba entre los 0 y 3 años. Entre 2015 y 2019 se observa un descenso de la matrícula, siendo la de 2023 la mínima alcanzada.

TABLA 16: MATRÍCULA Y CANTIDAD DE CENTROS CAPI, 2015-2023

Año	Matrícula (0 a 5)	Matrícula (0 a 3)	Centros CAPI
2015	1.933	1.854	38
2016	1.864	1.804	38
2017	1.742	1.630	35
2018	1.816	1.801	36
2019	Sin datos	Sin datos	36
2020	1.730	1.547	36
2021	1.588	1.566	36

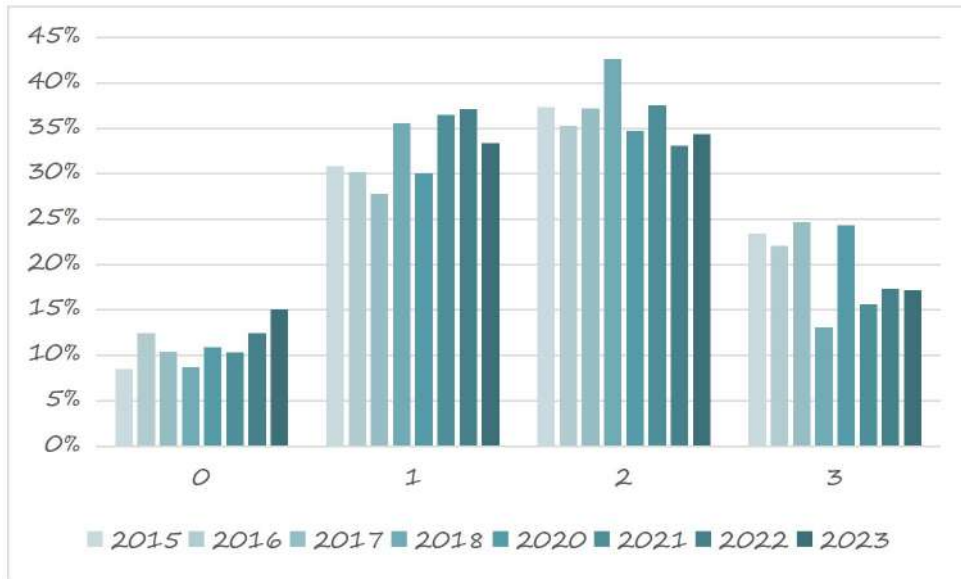
2022	1.585	1.570	36
2023	1.492	1.483	36

Fuente: elaboración propia en base a SIAS a junio de cada año y a INAU, Estudios de Población y Proyectos.

Distribución de la participación por edad

La distribución por edades de los niños que asisten a un centro CAPI indica una mayor concentración de asistentes en los grupos de edad de 1 y 2 años (aproximadamente el 70% del total, porcentaje que ha oscilado entre 65% y 78% entre 2015 y 2023). El restante 30% se reparte entre niños de 0 y 3 años. La distribución de este 30% ha variado a lo largo de los años: se constata un aumento en la participación del grupo de 0 años (8% en 2015 y 15% en 2023) y una menor participación del grupo de 3 años (23% en 2015 y 17% en 2023).

FIGURA 20: DISTRIBUCIÓN DE NIÑOS DE 0 A 3 AÑOS QUE ASISTEN A CAPI POR EDAD, 2015-2023



Fuente: elaboración propia en base a SIAS a junio de cada año

Cobertura respecto al total de niños en el país

El programa de centros CAPI tiene una participación muy baja en el total de niños de Uruguay. En 2023, participaba de algún centro CAPI el 0,7% de los niños menores a 1 año, el 0,5% de los de 1 año, el 1,5% de los de 2 años y el 0,7% de los de 3 años.

TABLA 17: COBERTURA CAPI EN EL TOTAL DE NIÑOS SEGÚN EDAD 0 -3, 2015-2023.

Año	Edad			
	0	1	2	3
2015	0,3%	1,2%	1,4%	0,9%
2016	0,5%	1,1%	1,3%	0,8%
2017	0,4%	1,0%	1,2%	0,8%
2018	0,4%	1,5%	1,6%	0,5%
2020	0,5%	1,2%	1,3%	0,9%

2021	0,5%	1,6%	1,6%	0,6%
2022	0,6%	1,7%	1,5%	0,7%
2023	0,7%	1,5%	1,5%	0,7%

Fuente: elaboración propia en base a datos de SIAS a junio de cada año y de Nacimientos y Defunciones Estadísticas Vitales MSP

Matrícula y cobertura según distribución geográfica

Del total de niños que asisten a CAPI, un 27% están en Montevideo y un 52% se encuentran en el Interior. Esta es una aproximación gruesa, ya que los datos del SIAS carecen de indicación de departamento para 319 niños (21%).

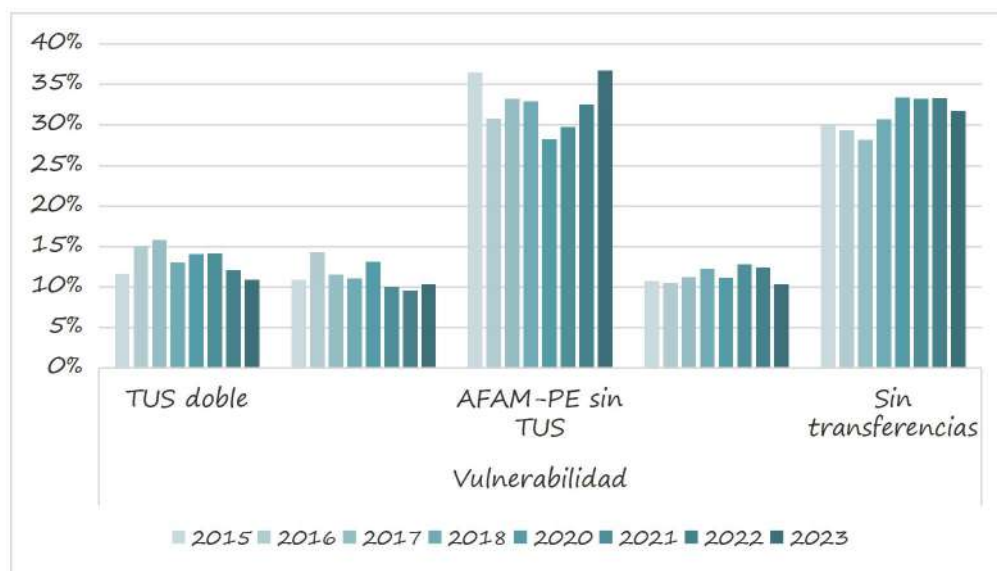
El departamento con mayor cobertura de CAPI en relación a la población de niños de 0 a 3 es Flores, con 6,1% de los niños en este perfil.

Focalización

En términos de focalización, en junio de 2023, el 58% de los niños inscriptos en Centros CAPI integraba hogares que recibían AFAM-PE y TUS (incluyendo TUS Doble). El 10% recibía asignaciones contributivas (AFAM Ley 15.084) y el 32% integraba hogares que no recibían ninguna transferencia.

En referencia a la evolución 2015-2023, la participación de niños que asisten a CAPI de hogares en situación de vulnerabilidad (reciben TUS o TUS doble) ha mostrado una ligera tendencia a la baja. No obstante, se observa, a partir de 2021 un aumento de la participación de niños de hogares que reciben solo AFAM-PE.

FIGURA 21: DISTRIBUCIÓN DE ASISTENTES A CAPI SEGÚN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD, 2015-2023



Fuente: elaboración propia en base a datos de SIAS a junio de cada año

Recursos Humanos

Los recursos humanos de CAPI están conformados por un director (6 horas semanales), un coordinador (40 horas semanales), educadores (30 horas semanales), cocinera y empieza de limpieza contratada. La mayoría tiene un maestro (20 horas semanales), algunos tienen psicólogo y muy pocos tienen trabajador social. Ninguno tiene psicomotricista.

Institucionalidad y presupuesto

El INAU es el encargado de la gestión directa y de la rectoría, es decir regula, gestiona y supervisa la prestación. El presupuesto de INAU es asignado por Ley de Presupuesto o Rendición de Cuentas. En un informe de la Dirección Nacional de Transferencias y Análisis de datos (DINTAD) del MIDES, SNIC e INAU de 2021 se menciona que, por el hecho de trabajar en base a gestión directa, los CAPI tienen menor flexibilidad en el manejo del personal, con más lentitud y más problemas presupuestales para cubrir suplencias.

Ni en los planes ni memorias anuales de SNIC se mencionan áreas de trabajo en conjunto con INAU para el desarrollo de este programa.

TABLA 18: CRÉDITO PRESUPUESTAL CAPI, 2015-2023.

Año	Retribuciones y funcionamiento					Inversiones		
	Mill. \$ corrientes	Mill. \$ constantes de 2023	Mill. de US\$ de 2023	Matrícula	Costo por niño en US\$ de 2023	Mill. \$ corrientes	Mill. \$ constantes de 2023	Mill. US\$ de 2023
2015	35,7	65,9	1,7	1933	877	0	0	0
2016	41,6	70,0	1,8	1864	967	14,4	24,2	0,624
2017	38,7	61,4	1,6	1742	907	14,8	23,5	0,605
2018	60,6	89,3	2,3	1816	1266	4,7	6,9	0,178
2019	120,5	164,6	4,2	s/d	s/d	3,0	4,1	0,106
2020	141,3	175,9	4,5	1730	2618	3,0	3,7	0,096
2021	390,7	451,2	11,6	1588	7316	9,0	10,4	0,268
2022	590,6	625,2	16,1	1585	10157	6,8	7,2	0,186
2023	643,8	643,8	16,6	1492	11109	10,0	10,0	0,257

Fuente: Área de presupuesto de INAU

CAPI tradicionalmente ha tenido costos más altos que otros CPI. Esto se debe a varios factores. En primer lugar, los educadores de CAPI tienen un régimen laboral de 6 horas, aunque sus grupos suelen ser de 8 horas. Esto deriva en un desajuste de los ratios adulto-niño, que obliga a que se trabaje en duplas; pero para el cálculo de cantidad de niños a incluir en el convenio, se siguen considerando los ratios como si hubiera un adulto solo. De acuerdo a cálculos internos del INAU, con los recursos humanos disponibles se podrían atender 25% de niños más.

Segundo, el hecho de que las contrataciones se realicen bajo derecho público encarece los costos de recursos humanos. Estos incluyen costos de licencias médicas o por maternidad que tienden a ser más largas que en el sector privado. También es más prevalente en el sector público la desadecuación de un educador respecto a su rol: se le paga en función de un rol, pero trabaja en otro.

Tercero, los salarios son mayores para las educadoras de CAPI. A agosto de 2024 el salario de educadora estipulado por INAU para CAIF era de \$ 38.025 por 30 hs. A esto no se le suman extras ni antigüedad. En cambio, en CAPI las educadoras tienen un contrato de 40 hs. pero trabajan 30 horas. Esta medida se hizo hace décadas como forma de aumentar el salario de todo el funcionariado del INAU y se perpetuó. La otra variable que incide en el sueldo base es el grado: los educadores pueden ir del grado 1 al 6. Por ejemplo, el salario base estipulado por INAU para un educador grado 3 era de \$ 51.715. A esto hay que agregarle antigüedad, hogar constituido, una partida de 2011 para equiparar salarios sumergidos de INAU y 20% de atención directa de niños, niñas y adolescentes que reciben todos los funcionarios de CAPI. Con todo esto, un salario esperable de una educadora de CAPI sería 75% más alto que el salario de una educadora de CAIF.

Por último, los CAPI suelen tener más recursos humanos fuera del aula que otros modelos que no son CAIF. Por ejemplo, todos los CAPI tienen cargo de Dirección; casi todos tienen uno, dos o hasta tres roles más, que incluyen psicólogo, trabajador social o maestro.²⁸

Igualmente llama mucho la atención el salto que se viene dando en los costos a partir de 2020. Es posible que haya también aspectos que tengan que ver con cambios en los criterios de contabilización de los costos.

3.3 Centros Comunitarios de Educación Infantil (CCEI, ex Programa Nuestros Niños)

Descripción y diseño del servicio

Estos centros forman parte de la oferta pública de educación y cuidados para niños de 6 meses a 3 años. Tienen como objetivo contribuir al crecimiento y desarrollo integral de los niños, generando oportunidades de inclusión social para las familias y la comunidad, desde un modelo participativo y descentralizado (Reporte de Población y Proyectos de INAU). El programa funcionó desde 1990 a cargo de la Intendencia Municipal de Montevideo (Programa Nuestros Niños) y a partir de 2016 pasa a la órbita de INAU. La ejecución está a cargo de Organizaciones de la Sociedad Civil. Operan tanto en régimen de 4 horas como de 8 horas.

Matrícula

Desde 2016 hasta 2023, los Centros Comunitarios de Educación Infantil han mantenido estable la matrícula. El promedio anual es de 1.302 niños entre 0 y 5 años en 17 centros (en 2023 pasaron a ser 16 centros).

²⁸ El perfil CAPI requiere los 3 roles, pero la mayoría sólo disponen de uno o dos, por insuficiencia de RRHH.

TABLA 19: CCEI - MATRÍCULA Y CANTIDAD DE CENTROS, 2016-2023

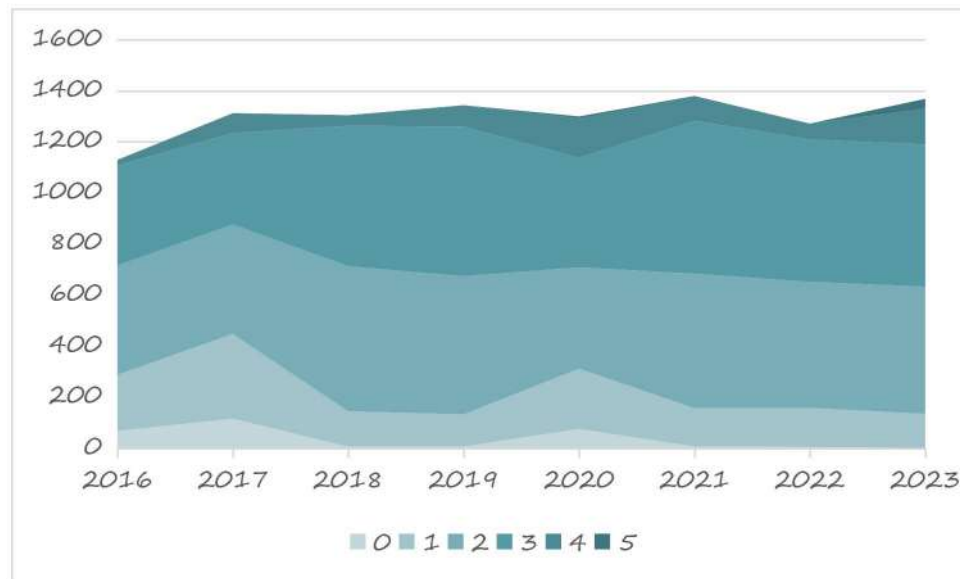
Año	Matrícula (0 a 5)	Matrícula (0 a 3)	CCEI
2016	1.130	1.108	15
2017	1.313	1.235	17
2018	1.305	1.263	17
2019	1.344	1.260	17
2020	1.300	1.138	17
2021	1.380	1.283	17
2022	1.272	1.210	17
2023	1.369	1.190	16

Fuente: elaboración propia en base a SIAS a junio de cada año y a INAU, Estudios de Población y Proyectos.

Distribución de la matrícula por edad

El 77% de los niños matriculados en CCEI tenía entre 2 y 3 años en 2023, el 10% 1 año, el 13% 4 y 5 años, y no había niños de 0 año matriculados. Esta evolución se ha mantenido estable a lo largo de los años, con una menor presencia relativa de niños de 1 año y más presencia de niños de 2 y 3 años en 2023 en relación a 2016 y 2017.

FIGURA 22: EVOLUCIÓN DE LA MATRÍCULA POR EDAD EN CCEI, 2016-2023.



Fuente: elaboración propia en base a SIAS a junio de cada año

Cobertura respecto al total nacional

Los niños matriculados en CCEI tiene una participación reducida en el total nacional. En 2023, asistía a algún CCEI el 0,7% de los niños menores a 1 año, el 1,5% de los niños de 1 año, el 1,5% de los de 2 años y el 0,7% de los de 3 años.

TABLA 20: COBERTURA DE CCEI RESPECTO AL TOTAL DE NIÑOS SEGÚN EDAD, 2016-2023

Año	Edad				
	0	1	2	3	4
2016	0,1%	0,5%	0,9%	0,8%	0,0%
2017	0,3%	0,7%	0,9%	0,7%	0,2%
2018	0,0%	0,3%	1,2%	1,1%	0,1%
2019	0,0%	0,3%	1,3%	1,3%	0,2%
2020	0,2%	0,6%	1,0%	1,0%	0,3%
2021	0,0%	0,4%	1,4%	1,5%	0,2%
2022	0,0%	0,4%	1,4%	1,5%	0,2%
2023	0,0%	0,4%	1,4%	1,6%	0,4%

Fuente: elaboración propia en base a SIAS a junio de cada año y Estadísticas Vitales de MSP

Distribución geográfica de la matrícula CCEI

La totalidad de los centros CCEI se encuentran en Montevideo, lo que se explica porque tuvieron origen en el Programa Nuestros Niños de la Intendencia de Montevideo.

Focalización

En relación con la focalización del programa, en 2023 el 66% de los niños matriculados en CCEI recibía AFAM PE y TUS (simple o doble). En particular, el 17% de los matriculados recibía TUS Doble, el 8% TUS Simple, el 40% sólo AFAM-PE (no TUS), el 8% AFAM Ley 15.084, y el 27% no recibía ninguna transferencia.

En relación a la evolución reciente, se constata que a partir de 2021 hay una mayor participación de los niños que reciben AFAM-PE y/o TUS: mientras en 2020 eran el 56%, en 2023 es el 66%. Esto se debe particularmente a un aumento de la cantidad de niños que reciben la transferencia AFAM-PE (no TUS). Además, se observa una reducción de la participación de los niños que no reciben transferencias: mientras que en 2021 era el 35%, en 2023 es el 27%.

FIGURA 23: DISTRIBUCIÓN DE ASISTENTES A CCEI SEGÚN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD, 2016-2023



Fuente: elaboración propia en base a SIAS a junio de cada año.

Institucionalidad y presupuesto

Estos centros fueron creados en 1990 y estuvieron en la órbita de la Intendencia de Montevideo hasta que en 2016 fueron transferidos a INAU. El equipo del Programa de Primera Infancia de INAU es el responsable de supervisar, monitorear y evaluar el Programa. La lógica de financiamiento es similar al Plan CAIF. El INAU transfiere a las OSC en convenio, quienes gestionan el servicio.

De acuerdo a datos de liquidaciones del INAU a agosto de 2024, en ese mes se transfirieron a los CCEI \$ 11,303,964 por 1067 niños atendidos, lo que resulta en un costo por niño mensual de \$ 10594. Aplicando este costo por niño deflactado por inflación a 2023 y considerando una matrícula para ese año de 1369 niños, se habría transferido a los centros aproximadamente \$ 167 millones (US\$ 4,3 millones) en todo el 2023. El costo por niño por año en 2023 habría sido de US\$ 3137.

3.4 Centros SIEMPRE

Descripción y diseño del servicio

Los Centros SIEMPRE fueron creados en 2018. Son servicios de cuidado y educación dirigidos a la infancia y la familia que implican un acuerdo de corresponsabilidad entre el actor privado (empresa, sindicato o centro de cuidados), la comunidad y el Estado. Cada centro está diseñado para favorecer el desarrollo integral de niñas y niños, teniendo en cuenta la situación ocupacional (trabajo / estudio) de sus familias. Los centros fueron pensados para ofrecer mejores oportunidades de conciliación entre la vida personal, familiar y laboral de las familias.

El servicio se ofrece a niños de 0 a 12 años con prioridad en 0 a 3 años, cuyas familias están vinculadas a sindicatos y/o empresas, o familias en situación de vulnerabilidad ubicadas en la zona de referencia de los centros. Actualmente hay centros SIEMPRE en Canelones, Colonia, Florida, Maldonado, Montevideo, Paysandú, Salto, Tacuarembó y Soriano. El Programa tiene previsto garantizar un cupo mínimo de 20% a la comunidad en la que están insertos.

El servicio puede estar abierto hasta 12 horas diarias, procurando que cada niño no permanezca más de 8 horas. Un horario habitual es de 6:45 a 18:45hs. El niño puede concurrir entre 4 y 8 horas, de forma flexible; cada familia define en función de sus necesidades cuando concurre el niño, aunque los cupos en convenio con INAU están definidos en base a 8 horas. El centro permite la integración por edades. El tamaño de centro puede ser de 60 o de 90 niños.

TABLA 21: OBJETIVOS, REGLAS DE ELEGIBILIDAD Y FOCALIZACIÓN DE LOS CENTROS SIEMPRE

Programa	Edad	Objetivo	Reglas de elegibilidad	Focalización
Centros SIEMPRE	0 - 12	<p>Promover el desarrollo integral de niños.</p> <p>Facilitar la conciliación de la vida personal y laboral de cada familiar.</p> <p>Ofrecer a las familias un servicio que las apoye y acompañe en el fortalecimiento de sus capacidades parentales, crecimiento personal e integración social.</p> <p>Fomentar acciones de corresponsabilidad social y de Género.</p>	Niños de hasta 12 años. Pueden concurrir hijos/as de trabajadores y niños de la comunidad.	<p>Prioridad en 0 a 3, cuyas familias están vinculadas a sindicatos y/o empresas, o familias en situación de vulnerabilidad ubicadas en la zona de referencia de los centros. Opera en: Canelones, Colonia, Florida, Maldonado, Montevideo, Paysandú, Rivera, Salto, Tacuarembó, Soriano.</p> <p>Garantiza un cupo mínimo de 20% a la comunidad en la que están insertos.</p>

Fuente: elaboración propia

Matrícula

De acuerdo a datos de INAU, en 2024 hay 16 centros SIEMPRE que atienden a 987 niños. La matriculación en estos centros, aunque aún incipiente, se multiplicó por una vez y media entre 2019 y 2024.

TABLA 22: EVOLUCIÓN DE LA MATRÍCULA DE LOS CENTROS SIEMPRE (2018-2023)

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Centros	6	9	11	12	12	13	16
Cantidad de niños	272	668	787	769	870	962	987

Fuente: elaboración propia en base a SIAS a junio de 2020-2023. Para los años 2018 y 2019 se utilizan los Estudios de Población y Proyectos a junio de cada año publicados por INAU. El dato de matrícula de 2024 proviene de INAU y el del número de centros del SNIC.

TABLA 23: CENTROS SIEMPRE EN 2024

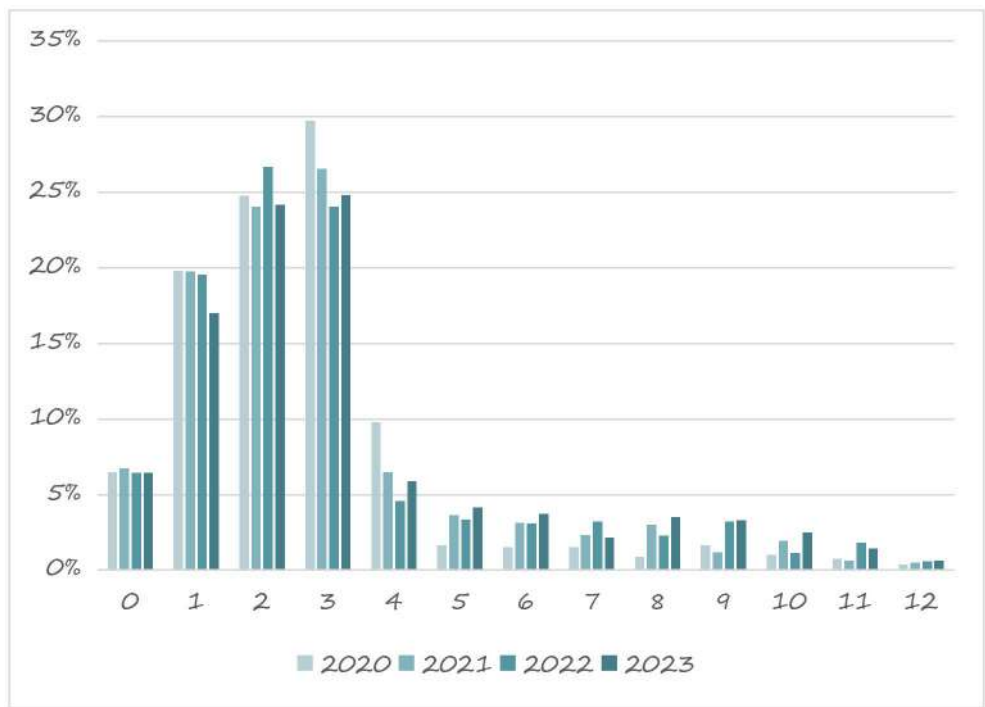
Departamento	Nombre del Centro	Empresa /Inst Estatal	Sindicato	Gestión
Montevideo	Construyendo Sueños I	Cámara de Construcción del Uruguay	Sindicato Único de la Construcción y Anexos (SUNCA) – FOSVOC	Coop. de trabajo Coopintare
Montevideo	Casa Nazaret	Cámara de Construcción del Uruguay	Sindicato Único de la Construcción y Anexos (SUNCA) – FOSVOC	Fé y Alegría. Casa Nazaret. FOSVOC
Montevideo	Centro Siempre FVET	Facultad de Veterinaria		Fundación Marco Podestá
Canelones	Crece desde el Pie	Mirtrans	Sindicato Único de Transporte de Carga y Ramas afines (SUCTRA)	SUCTRA
Canelones	Huvati	CRAMI	Asociación de Funcionarios de la Institución de Asistencia Médica de Profesionales (AFCRAMI)	Coop, de trabajo HUVAITI
Canelones	El Mirlo- Construyendo Sueños II		Sindicato Único de la Construcción y Anexos (SUNCA) – FOSVOC	Coopintare “El Mirlo”
Canelones	Centro San Antonio		Sindicato Único de la Construcción y Anexos (SUNCA) – FOSVOC	Fe y Alegría
Florida	Centro 78 nfantile AFUC	COMEF	Asociación de Funcionarios de Cooperativa Médica de Florida (COMEF-AFUC)	Cooperativa Médica de Florida (COMEF)
Florida	Rinconcito Supu		Sindicato Único de Policías del Uruguay (SUPU)	SUPU
Maldonado	Doraditos	Empresa El Dorado	Federación Uruguaya de Empleados de Comercio y Servicios (FUECYS)	FUECYS
Colonia	Los Indiecitos	Batallón de Infantería N°4		Club Atlético Sarandí
Soriano	Asencio	Batallón de Infantería N°5		
Tacuarembó	Arcoiris	Lumin	Organización Sindical de Trabajadores de la madera	Programa Cardjin
Salto	Calabria	Intendencia de Salto	Asociación de Empleados y Obreros Municipales de Salto (ADEOMS)	Cooperativa Calabria
Paysandú	Crece (Guichón)	Intendencia de Paysandú	Sindicato de Obreros de la Industria Maderera y Afines (SOIMA)	CRECER
Paysandú	Jardines	Intendencia de Paysandú	Federación Uruguaya de Cooperativas de Vivienda de Ayuda Mutua (FUCVAM)	Intendencia de Paysandú

Fuente: elaboración propia en base a SNIC SIEMPRE (2019), Memoria Anual SNIC 2022 y 2023 y datos del SNIC 2024.

Matrícula por edad

Los centros SIEMPRE tienen prioridad en la franja etaria 0 a 3, cuyas familias están vinculadas a sindicatos y/o empresas. Esto explica que la participación de niños de 0 a 3 años en el total de matriculados en centros SIEMPRE fuera de 72% en 2023. Esta proporción, sin embargo, es menor a la de años previos (81% en 2020), en parte debido a un aumento de la participación de niños en edad escolar (entre 6 y 12 años). Entre 2020 y 2023, el 60% de las nuevas incorporaciones fue de niños en edad escolar. Mientras que la participación de los niños en edad escolar representaba el 8% del total de matriculados en 2020, en 2023 había alcanzado al 17%.

FIGURA 24: EVOLUCIÓN DE LA DISTRIBUCIÓN DE MATRICULADOS EN CENTROS SIEMPRE SEGÚN EDAD, 2020-2023



Fuente: elaboración propia en base a SIAS a junio de cada año.

Cobertura respecto al total nacional de niños de 0 a 5 años

La participación de la matrícula de centros SIEMPRE en el total de niños de 0 a 5 años no alcanza al 1% para ninguna franja etaria y su evolución se ha mantenido constante en 2020-2023.

TABLA 24: COBERTURA DE CENTROS SIEMPRE RESPECTO AL TOTAL DE NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS SEGÚN EDAD, 2020-2023

	Edad					
	0	1	2	3	4	5
2020	0,1%	0,4%	0,5%	0,5%	0,2%	0,0%
2021	0,2%	0,4%	0,5%	0,5%	0,1%	0,1%
2022	0,2%	0,5%	0,7%	0,6%	0,1%	0,1%

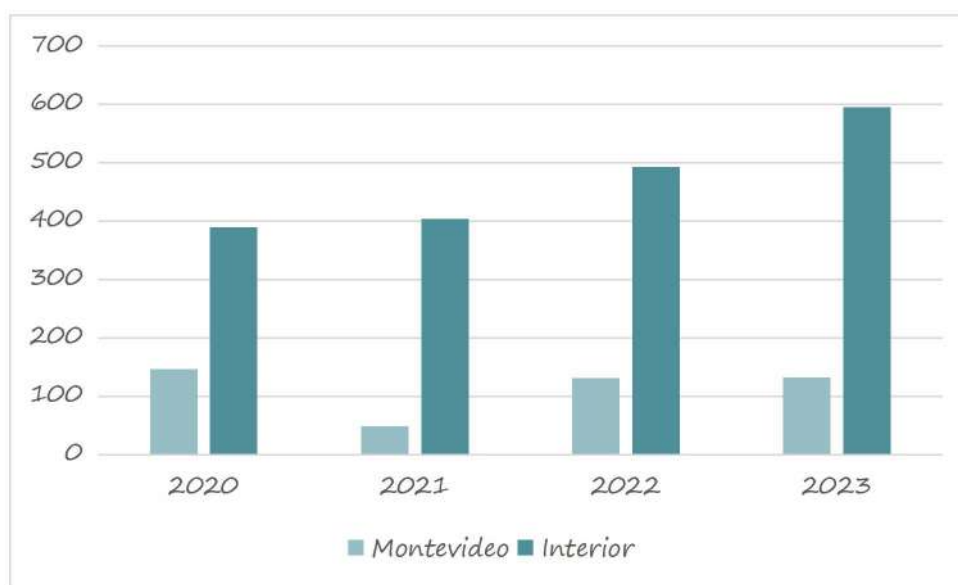
2023	0,2%	0,5%	0,7%	0,7%	0,2%	0,1%
------	------	------	------	------	------	------

Fuente: elaboración propia en base a SIAS a junio de cada año y de Estadísticas Vitales de MSP

Matriculación por zona geográfica

Actualmente, la matriculación en centros SIEMPRE se distribuye mayoritariamente en el Interior del país. Esto se debe a que la mayoría de los centros se encuentran fuera de la capital: hay dos centros SIEMPRE en Montevideo y 11 en el Interior: dos en Canelones, dos en Florida, dos en Paysandú y el resto en Maldonado, Colonia, Soriano, Tacuarembó y Salto.

FIGURA 25: EVOLUCIÓN DE LA MATRÍCULA EN CENTROS SIEMPRE POR ZONA GEOGRÁFICA, 2020-2023

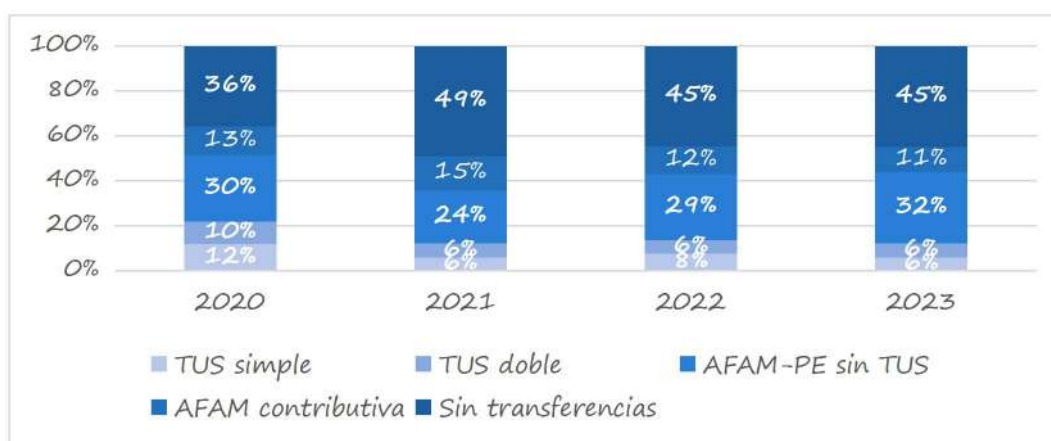


Fuente: Elaboración propia en base a datos SIAS.

Focalización

En referencia a la focalización según la situación de vulnerabilidad de los asistentes, de acuerdo a datos de SIAS, en 2023 el 44% integraba hogares que recibían AFAM-PE y/o TUS el 11% AFAM Ley 15.084 y el 45% no recibía transferencias monetarias.

FIGURA 26: DISTRIBUCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN EN CENTROS SIEMPRE SEGÚN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD, 2020-2023



Fuente: elaboración propia en base a datos de SIAS a junio de cada año

La participación de los niños más vulnerables (categorías 1 y 2), que corresponden a aquellos que reciben TUS o TUS doble, es minoritaria. Entre 2020 y 2023, la expansión del servicio se ha dado principalmente para los niños con menor vulnerabilidad (situación 5) y para aquellos que reciben solo AFAM-PE (en particular luego de 2021).

Recursos humanos

Los centros SIEMPRE deben incluir un coordinador de 40 horas semanales, que debe ser un técnico con formación en primera infancia (muchos son maestros). Las salas son dirigidas por educadores generalmente formados en CENFORES. Además cuentan con psicomotricista, trabajador social y psicólogo, más algunos talleristas para trabajar en el tramo de 4 a 12 años y un educador auxiliar.

Uno de los problemas levantados por una fuente de un centro SIEMPRE es que el coordinador general debe cumplir con la coordinación pedagógica y la coordinación de la gestión, lo que a veces quita tiempo para poder hacer una buena planificación.

Institucionalidad y presupuesto

El programa surgió bajo la iniciativa del SNIC. La Secretaría de Cuidados y Discapacidad, a través del Programa Primera Infancia, realiza el apoyo técnico general de la prestación y el monitoreo y evaluación de la misma. Coordina el proceso de apertura y el seguimiento de los acuerdos establecidos entre las distintas partes. INAU, por su parte, es quien proporciona el financiamiento de los recursos humanos necesarios para el funcionamiento, regula, orienta y supervisa. También asesora en la selección de personal y facilita el acceso a cursos de formación. La gestión diaria está a cargo de la organización (sindicato o empresa) la cual firma un convenio con INAU. Además, están previstas Comisiones de Seguimiento integradas por direcciones departamentales del MIDES, INAU, la organización que gestiona y actores del gobierno departamental.

El financiamiento del programa es mixto: los actores privados o la comunidad proporcionan la infraestructura, el equipo inicial y el mantenimiento, e INAU financia los recursos humanos requeridos. El presupuesto de un centro SIEMPRE se define en base a plazas de 12 horas (60 o 90 plazas), independientemente de la cantidad de niños. Una plaza puede ser ocupada por más de un niño. De acuerdo a datos del INAU, en agosto de 2024 se transfirieron a los centros SIEMPRE \$13.949.408. Con una matrícula de 987 niños, el costo por niño por mes fue de \$ 14133. Ajustando este costo por inflación a 2023, se estima un gasto por niño por año de \$ 162.511 (US\$ 4184) en 2023 y un nivel de transferencias a los centros SIEMPRE de \$ 156,335,760 (US\$ 4,03 millones) en el mismo año.

Los centros SIEMPRE no tienen derecho a una partida por alimentación. Algunos centros han conseguido financiamiento para la alimentación a través de los fondos que sindicatos negocian con empresas. Se está actualmente replanteando este aspecto.

Si bien existen empresas interesadas en abrir nuevos centros, hay necesidad de incrementos presupuestales para que se concreten estas iniciativas. En la Memoria Anual SNIC 2022 estaba

planificado abrir 5 nuevos centros SIEMPRE en el período 2020-2024, pero sólo se incorporaron dos a los 11 que existían previamente.

3.5 Espacios para hijos e hijas de estudiantes (EHE)

Descripción y diseño del servicio

Los Espacios de Cuidados para hijos e hijas de estudiantes de liceos o UTU (Educación Técnica Profesional) fueron creados en 2017. Son centros socioeducativos que brindan cobertura, en horarios en que otros locales de atención no están disponibles, para hijos e hijas de 0 a 5 años de estudiantes de liceos o UTU.

Los objetivos de este programa incluyen: favorecer el desarrollo integral de niñas y niños así como la promoción y ejercicio de sus derechos; apoyar la trayectoria educativa de estudiantes de enseñanza media; facilitar la conciliación entre la vida familiar y el estudio; apoyar en las capacidades parentales y fomentar acciones de corresponsabilidad social y de género.

El programa prioriza a aquellos estudiantes que se encuentran en situación de pobreza e inclusión social. Los centros se encuentran cercanos a los locales de ANEP, tienen una carga horaria de 4 horas diarias y pueden recibir hasta 20 niños en forma simultánea. Un centro puede estar vinculado a más de un liceo o UTU de la zona. La distancia media al centro educativo es de menos de 6 cuadras, aunque puede llegar a estar en un radio de 10 a 15 cuadras. En varios casos, el espacio funciona en un centro de primera infancia como un jardín, colegio o centro CAPI (SNIC, 2018)

Los espacios no son centros de educación inicial y la asistencia no es obligatoria. De hecho, aquellos niños que concurren pueden además estar inscriptos en servicios de educación inicial. El horario nocturno va desde las 17:30 horas hasta las 21:30. El espacio ofrece "plazas" de 4 horas de duración que pueden ser ocupadas por más de un niño (cupó). Los centros no requieren la asistencia de todos los niños todo el horario ni todos los días, respetando los arreglos de cuidados familiares (Expediente INAU, 2017).

Para una atención de 20 niños se requiere: un coordinador/a general con una carga horaria de 30hs semanales con formación o experiencia específica en educación inicial. Un cargo técnico con una carga de 15hs semanales con formación psicomotricista o psicólogo. Tres educadores con formación específica en primera infancia (25 horas semanales). Un cargo de auxiliar de limpieza (20hs semanales), (Expediente INAU, 2017).

El diseño del servicio se orienta por los principios de corresponsabilidad social, de género y cuidado desde una perspectiva de derechos.

Matrícula

La matrícula en estos espacios alcanzó los 185 niños en 2023, en 7 espacios, aunque se redujo a 158 en 2024. La cantidad de espacios se mantuvo estable en el período, con una nueva incorporación en 2023.

TABLA 25: MATRICULACIÓN EN ESPACIOS PARA HIJOS E HIJAS DE ESTUDIANTES

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Espacios	3	6	6	6	6	7	7
Cantidad de niños	51	137	145	146	157	185	158

Fuente: elaboración propia en base a SIAS a junio de 2020-2023 y a INAU, Estudios de Población y Proyectos a junio de cada año.

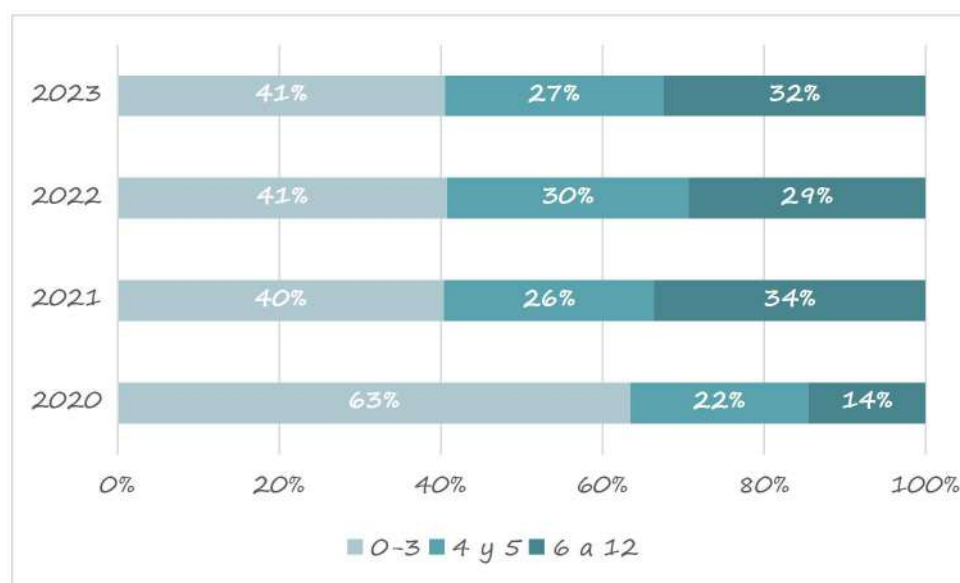
Distribución de la matrícula por zona geográfica

Existen 7 espacios ubicados en Canelones, Chuy, Mercedes, Montevideo, Treinta y Tres, Young y Florida.

Matrícula por edad

El 41% del total de niños que asistieron a estos espacios en 2023 pertenecen a la franja de 0 a 3 años, el 27% tiene 4 o 5 años y el 32% entre 6 y 12 años. Esta distribución es similar en 2021 y 2022. Sin embargo, en relación a 2020 se observa una menor presencia de niños entre 0 y 3 años, probablemente fruto de la reducción en el embarazo adolescente.

FIGURA 27: DISTRIBUCIÓN POR EDAD DE ASISTENTES A ESPACIOS PARA HIJOS E HIJAS DE ESTUDIANTES, 2020-2023

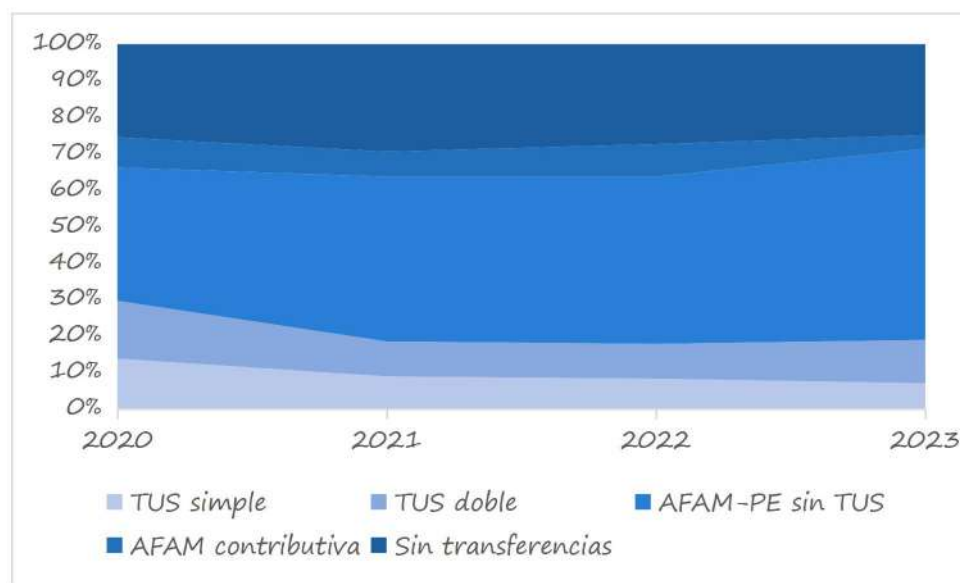


Fuente: elaboración propia en base a SIAS a junio de cada año.

Focalización

El programa prevé la priorización de la asistencia de niños en situación de vulnerabilidad social. De acuerdo a datos de SIAS, en 2023 el 71% de los niños matriculados integran hogares que reciben AFAM-PE y TUS. En tanto el 4% integra hogares beneficiarios de AFAM Ley 15.084 y el 25% no recibe transferencia.

FIGURA 28: DISTRIBUCIÓN DE NIÑOS MATRICULADOS EN ESPACIOS PARA HIJOS E HIJAS DE ESTUDIANTES SEGÚN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD, 2020-2023



Fuente: elaboración propia en base a datos de SIAS a junio de cada año.

Institucionalidad y presupuesto

La prestación se encuentra en el marco del SNIC y surge de un Convenio entre INAU, el MIDES, la Secretaría de Cuidados, la Dirección Nacional de Promoción Sociocultural y ANEP-CODICEN.

El centro educativo (ANEP) es el encargado de postular a las personas interesadas y realizar el seguimiento educativo correspondiente.

INAU es quien firma el convenio con la OSC, que gestiona el servicio. INAU además es quien orienta, supervisa y financia los costos operativos, además de facilitar capacitaciones a los recursos humanos. La Secretaría de Cuidados y Discapacidad apoya en tareas de implementación y seguimiento de la propuesta, es decir apoya al INAU en la supervisión del Programa (Expediente INAU, 2017).

El INAU es el encargado de financiar los costos operativos. En el expediente aprobado por INAU en 2017 para la implementación del Proyecto, se previó un costo por niño de 7,6 UR.

De acuerdo a datos del INAU, en agosto de 2024 se transfirieron a los EHE \$ 1,855,422. Considerando una matrícula de 158 niños, el costo por niño por mes estaría en el entorno de los \$ 11743. Aplicando este costo por niño deflactado por inflación a 2023 y considerando una matrícula de 185 niños en 2023, las transferencias de INAU a los EHE habrían sido en 2023 de aproximadamente \$25 millones o US\$ 0.643 millones. El costo anual por niño en 2023 se estima en US\$ 3477.

3.6 Casas Comunitarias de Cuidados

Descripción y diseño del servicio

Las Casas Comunitarias de Cuidados (CCC) son un servicio de atención diaria a niños de 45 días hasta los 2 años de edad. El programa fue creado en 2016 con dos modalidades de atención en función del ámbito en el cual se desarrollaban los servicios: a) Casas de Cuidado en Domicilio (CCCD), se implementan en el hogar del/la cuidador/a; b) Casas de Cuidado Territoriales (CCCT), se implementa en un local de la comunidad. Actualmente solo existe la modalidad territorial; las Casas en Domicilio se dejaron sin efecto debido a que fue una modalidad que no se pudo escalar.

Las CCC tienen como objetivo contribuir a la ampliación y complementariedad de la oferta de atención de niños y niñas en etapas tempranas del desarrollo infantil, así como desarrollar una oferta flexible, que se ajuste a las diversas realidades territoriales, familiares y de los niños en materia de atención, de modo de contribuir con una oferta de proximidad al domicilio de los/las niños/niñas y facilitar las oportunidades de acceso a los servicios de atención.

La demanda por la instalación de una CCC surge de parte de la comunidad. La conformación de una CCC constituye una estrategia para el desarrollo territorial de la localidad. Atiende el criterio de "plazas" con flexibilidad de días de atención y cantidad de horas según la necesidad de la familia (4, 6 u 8 horas), aunque los cupos están definidos en base a 8 horas. No se permite superar la cantidad de 12 plazas con una carga semanal de 40 horas.

Existen 3 tipologías de CCC: 1) 3 cuidadores por 30 horas semanales y 9 plazas; 2) 3 cuidadores por 40 horas semanales y 9 plazas; y 3) 4 cuidadores por 40 horas y 12 plazas (SNIC CCC, 2019). El ratio previsto es 5 niños cada 2 adultos y 9 niños cada 3 adultos (Expediente INAU CCC, 2017).

Los recursos humanos que podrán trabajar deberán ser seleccionados por INAU con el apoyo del Sistema de Cuidados. Deben realizar una formación de 90 horas a cargo del Centro de Formación y Estudios de INAU (CENFORES) y luego pasar por un proceso de preselección (Colacce et al, 2019).

Si bien el modelo original de CCC (tipos 1, 2 y 3) no incluía una partida por alimentación, a partir de 2024 INAU ha establecido una nueva estructura (tipo A, B y C) con partida de alimentación y más horas de recursos técnicos. La idea es que todas las casas pasen a una tipología A, B, C, aunque esto requiere un nivel de infraestructura determinado en las casas (por ejemplo, que tengan espacio para comer) y fondos de INAU.

Matrícula

En 2023 asistía al programa CCC un total de 219 niños, en 14 espacios. A agosto de 2024, el número de niños matriculados se redujo a 184 y el número de centros a 13. La cobertura se brinda principalmente en las casas comunitarias de cuidado territorial, siendo mínima la asistencia en domicilio en 2018-2022, de acuerdo a los registros de SIAS, y nula a partir de 2023 luego de haberse tomado la decisión de discontinuar este servicio. Dos centros se

encuentran ubicados en Montevideo, cinco en Canelones, dos en Flores, y el resto en Tacuarembó, Rocha, Colonia y Florida.

TABLA 26: MATRÍCULA DE ASISTENCIA A CASAS COMUNITARIAS DE CUIDADOS, 2018-2023.

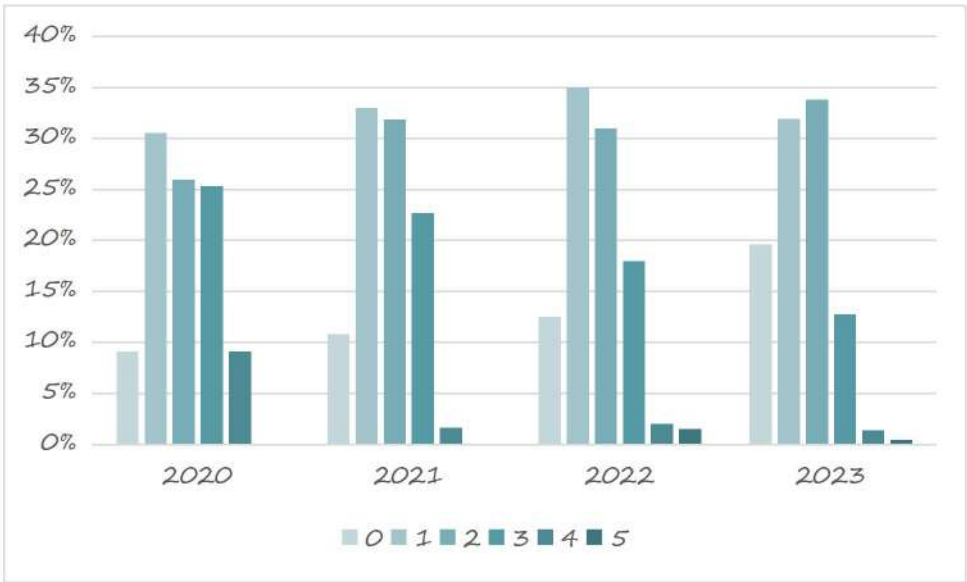
Año	Matrícula CCCT	Matrícula CCCD	Cantidad de CCCT	Cantidad de CCCD
2018	9	6	1	3
2019	77	7	6	3
2020	149	5	14	
2021	180	5	17	
2022	195	5	16	
2023	219	–	14	
2024	184	–	13	

Fuente: elaboración propia en base a datos de SIAS a junio de 2020-2023, y de INAU, Estudios de Población y Proyectos a junio de cada año.

Matrícula por edad

En 2023, el 85% de los niños asistentes tienen menos de 2 años, no obstante un 13% tiene 3 años y un 1% 4 años. En lo que refiere a la evolución desde 2020, se observa que la concentración en el grupo 0 a 2 años fue aumentando a lo largo de los años, mientras que la participación de los niños de 3 o 4 años fue decreciendo (en 2020 el 66% eran menores de 2 años y el 34% de 4 y 5 años, en 2021 era 76% vs 24%, en 2022 era 79% vs 21% y en 2023 es 85% vs 15%).

FIGURA 29: MATRÍCULA CCC SEGÚN EDAD, 2020-2023



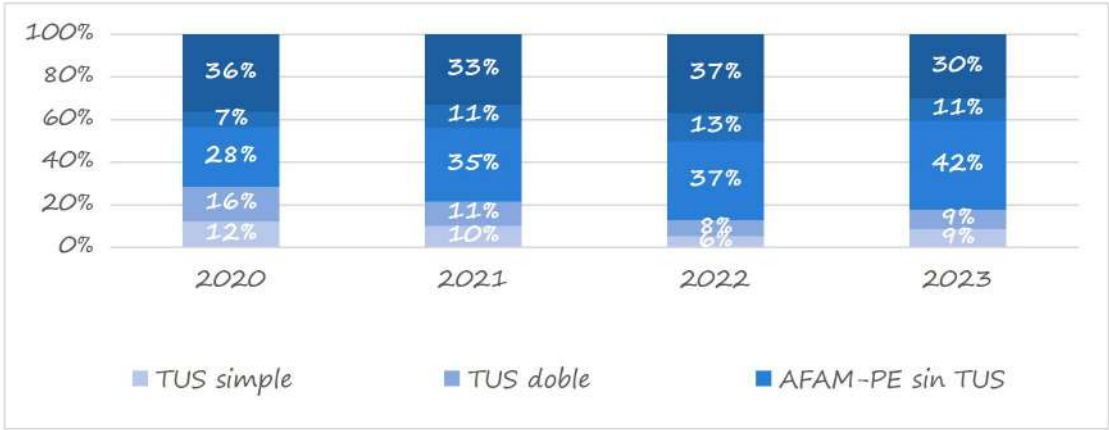
Fuente: elaboración propia en base a datos de SIAS a junio de 2020-2023.

Focalización

El Programa prioriza a la población con niveles de mayor vulnerabilidad socioeconómica. Además, prioriza a aquellos niños que por su ubicación geográfica no acceden a oferta pública en primera infancia y además no pueden costear un servicio privado (SNIC CCC, 2019).

De acuerdo a información del SIIAS, en 2023 el 59% de los niños asistentes a CCC integra hogares beneficiarios de AFAM-PE y TUS, mientras que el 11 % es beneficiario de AFAM Ley 15.084, y el 30% no recibe transferencias monetarias.

FIGURA 30: DISTRIBUCIÓN DE NIÑOS QUE ASISTEN A CCCT Y CCCD SEGÚN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD, 2020-2023



Fuente: elaboración propia en base a datos de SIIAS a junio de cada año.

Recursos humanos

Las CCC contratan como máximo 3 educadores (uno cada 5 niños). Deben contar además con 5 horas de asesor técnico por semana.

Institucionalidad y presupuesto

Las CCC son reguladas y supervisadas por INAU. Los gobiernos departamentales y municipales tienen un rol clave ya que muchos de los servicios instalados se realizan mediante la articulación del gobierno central con estos dos niveles de gobiernos. Varios de los locales pertenecen a los gobiernos departamentales, gestionados por los municipios (SNIC CCC, 2019).

Se conformaron comisiones de seguimiento integradas por: Direcciones departamentales de INAU y MIDES, la OSC, un representante del equipo de CCC y otros actores del gobierno departamental o del municipio.

De acuerdo a datos del INAU, la liquidación a CCC en agosto de 2024 habría sido de \$3.513.230, lo que resulta en un costo mensual por niño de \$ 19.093 cuando se considera la matrícula de 184 niños en ese período. Aplicando ese costo por niño deflactado por inflación a la matrícula de 2023 (219 niños), las transferencias a las CCC en 2023 habrían estado en el orden de los \$ 48 millones o US\$ 1,24 millones. El costo anual por niño en 2023 habría sido de \$ 219.550 o US\$ 5.653. Las CCC tienden a ser uno de los modelos más caros. Además de trabajar con poca escala, se les considera el ratio adulto niño de la edad más pequeña (1 adulto cada 3 niños), aunque atiendan tan solo a un niño de esa edad y el resto más grandes. En 2024 se aprobó un

nuevo perfil de CCEI para mejorar esta situación y para incluir la alimentación, que tampoco estaba contemplada anteriormente.

3.7 Becas de Inclusión Socioeducativa

Descripción y diseño del servicio

El servicio se basa en la gestión de plazas de Centros de Educación Infantil Privados para aquellos niños /as de 0 a 3 años pertenecientes a hogares en situación de vulnerabilidad, que residan en territorios donde no cuentan con oferta pública de cuidado y educación, o donde la misma resulta insuficiente.

Fue creado en 2016 y tiene como objetivos: i) brindar servicios de cuidados y educación a niños pequeños en situación de vulnerabilidad social, ii) contribuir en la diversificación y consolidación de la oferta de cuidados y educación infantil, iii) mejorar la calidad de los centros privados de cuidados y educación en primera infancia.

Las familias son postuladas a través de programas sociales del MIDES e INAU, lo que les permite recibir una beca para el acceso a servicios y centros autorizados por INAU o ANEP, y que se hayan registrado en el Registro Único de Cuidados.

TABLA 27: OBJETIVOS, REGLAS DE ELEGIBILIDAD Y FOCALIZACIÓN DEL PROGRAMA BIS

Programa	Edad	Objetivo	Reglas de elegibilidad	Focalización
Becas de Inclusión Socioeducativa (BIS)	0-3	<p>Brindar servicios de cuidados y educación a niños pequeños en situación de vulnerabilidad social.</p> <p>Contribuir en la diversificación y consolidación de la oferta de cuidados y educación infantil.</p> <p>Mejorar la calidad de los centros privados de cuidado y educación en primera infancia.</p>	Niños de 45 días hasta los 3 años, que residan en territorios con insuficiencia en la oferta de servicios públicos, o cuyos adultos referentes presenten dificultades de compatibilidad entre las demandas ocupacionales y los horarios de los servicios de cuidados de oferta pública.	Niños en situación de vulnerabilidad social con dificultad de acceso a oferta pública de cuidados y educación

Fuente: elaboración propia

Los principales programas derivantes son UCC, Jóvenes en red, INMUJERES, Personas en situación de calle, Centro de Atención a Situaciones Críticas, INAU, Oficinas Territoriales del Mides (SNIC BIS, 2019).

Se trata de servicios de atención diaria, donde un porcentaje alto tiene la posibilidad de asistir 8 horas por día.

El monto de la beca está estandarizado en función de: la edad (se pagan montos mayores para la atención a bebés y el monto va decayendo con la edad), la cantidad de horas de atención (4, 6, 8) y la tipología del centro (definida en base a criterios de calidad: tipo 1, 2 y 3).

Matrícula

Entre 2022 y 2023 hubo una importante expansión de las becas BIS, alcanzando a junio de 2023 1.830 becas otorgadas.

TABLA 28: MATRÍCULA PROGRAMA BIS, 2016-2023

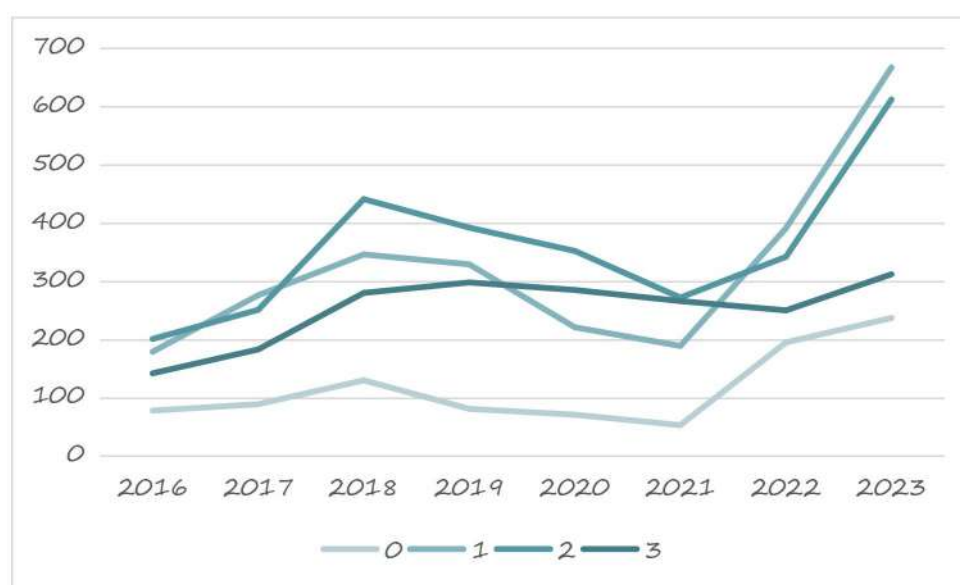
Año	Matrícula (0 a 3)	Matrícula (0 a 5)
2016	600	601
2017	799	799
2018	1.197	1.197
2019	1.100	1.103
2020	929	932
2021	780	782
2022	1.178	1.179
2023	1.828	1.830

Fuente: elaboración propia en base a SIAS, a julio de cada año y SNCyD

Matrícula por edad y asistencia horaria

Esta expansión se produce principalmente entre los niños de 1 y 2 años. Este grupo etario representa el 70% del total de niños cubiertos con becas BIS en 2023. Un 13% tiene 0 año y un 17% tiene 3 años (aunque se paga como nivel 2).

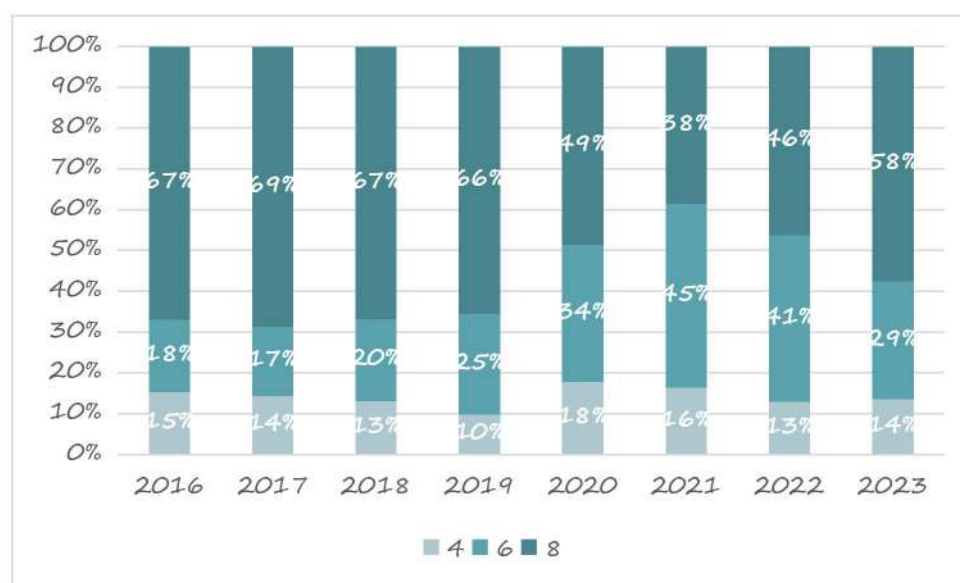
FIGURA 31: MATRÍCULA POR EDAD PROGRAMA BIS, 2016-2023



Fuente: elaboración propia en base a SIAS y SNCyD a julio de cada año

En 2023 el 58% asiste 8 horas, el 29% 6 horas y el 14% 4 horas.

FIGURA 32: MATRÍCULA SEGÚN CANTIDAD DE HORAS DE ASISTENCIA BECAS BIS, 2016-2023



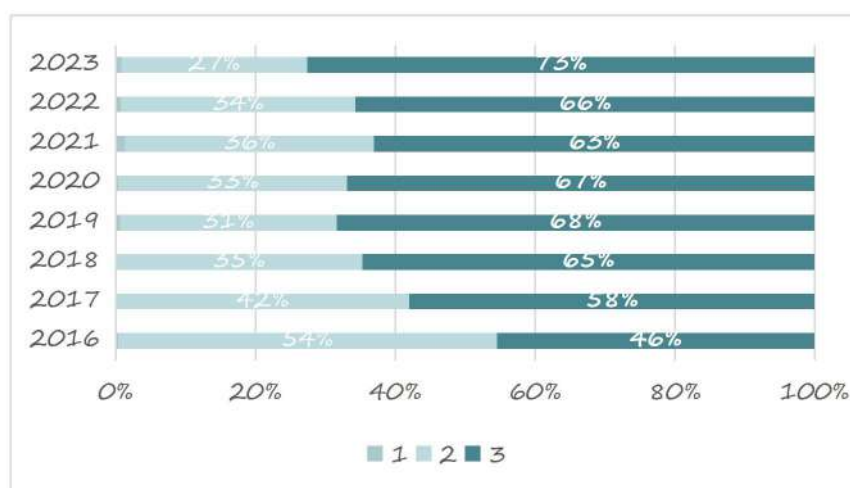
Fuente: elaboración propia en base a SNCyD a julio de cada año

Matrícula según tipo de centro

En 2023 había 177 CPI recibiendo a niños beneficiarios de BIS: 88 de estos centros estaban en Montevideo, 34 en Canelones y el 30% restante en los otros departamentos. Los departamentos de Artigas, Rivera, Tacuarembó, Cerro Largo, Durazno, Florida y Maldonado apenas tienen 1 o 2 centros receptores de beneficiarios BIS.

Para participar de las BIS, los centros privados se dividen en tres tipos según la formación de sus recursos humanos, la antigüedad y estabilidad del personal a cargo, la disponibilidad del espacio físico, y la integración al equipo de personal técnico especializado. Estas tipologías definen el número de becas que cada centro puede recibir, así como el precio del subsidio (SNIC BIS, 2019). Los centros privados con los que trabaja el programa son en su mayoría de tipo 3, la categoría de mayor calidad. En 2023 73% eran de tipo 3, 27% de tipo 2 y no había centros de tipo 1.

FIGURA 33: DISTRIBUCIÓN DE MATRÍCULA BIS POR TIPO DE CENTRO (2016-2023)



Fuente: elaboración propia en base a datos proporcionados por SNCyD a julio de cada año.

Focalización

El plan fue creado en el marco del Plan 7 zonas, con el objetivo de concentrar esfuerzos en determinados barrios de la zona metropolitana.

De acuerdo a datos de SIAS y de la SNCyD, el 79% de las becas otorgadas en 2023 fueron para niños que asisten a centros de cuidado y educación en Montevideo (54%) y en Canelones (25%). Esto indica que, si bien la concentración geográfica continúa, hay una intención de expandir el servicio en otras zonas geográficas ya que según lo reportado en SNIC BIS 2019, 9 de cada 10 becas eran asignadas a niños de Montevideo y Canelones en 2019. El programa está fuertemente focalizado en niños que integran hogares beneficiarios de AFAM-PE y TUS. En 2023, el 87% de los niños con BIS estaba cubierto por AFAM-PE y el 48% recibía TUS.

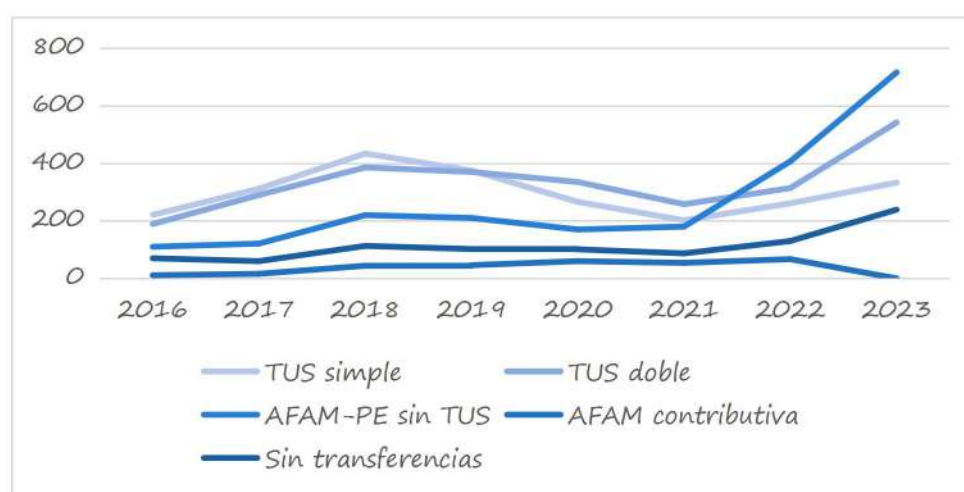
FIGURA 34: DISTRIBUCIÓN DE MATRÍCULA DEL PROGRAMA BIS SEGÚN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD, 2016-2023



Fuente: elaboración propia en base a SIAS a julio de cada año y SNCyD

En los últimos 3 años se produjo un importante crecimiento (aproximadamente 10 puntos porcentuales) en la participación de niños que integran hogares beneficiarios de AFAM-PE (sin incluir TUS, situación de vulnerabilidad 3). En contraposición, hay una reducción en la proporción de niños con TUS y de los beneficiarios AFAM Ley 15.084.

FIGURA 35: EVOLUCIÓN DE MATRÍCULA PROGRAMA BIS SEGÚN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD, 2016-2023



Fuente: elaboración propia en base a SIAS a julio de cada año y SNCyD

Una limitación de las becas BIS es que los centros privados no ofrecen servicios de alimentación, lo que puede generar barreras en las poblaciones más vulnerables. En cuanto a los materiales, a principios del año se le paga al centro una cuota extra para este fin.

Recursos humanos

Los centros privados se rigen por el decreto 268/14. Deben tener un director que posea un título de nivel terciario vinculado al área educativa o social o de la salud. Al menos la mitad del personal de docencia directa deberá ser egresado de carreras o cursos específicos en la materia, cuyos planes supongan al menos 500 horas de duración.

Institucionalidad y presupuesto

El programa BIS tiene como antecedente el Programa Cuidado e Inclusión Socioeducativa para la Primera Infancia (CISEPI) del MIDES, que comenzó en 2013 como un piloto. Los centros privados deben estar autorizados por INAU o ANEP y registrados en el Registro Único de Cuidados del MIDES, quien lleva a cabo la gestión, el seguimiento y el financiamiento.

Las transferencias a centros habilitados para recibir niños BIS están pre-estipuladas por decreto. La siguiente Tabla muestra las transferencias a julio de 2023. Por ejemplo, el costo anual de un niño de 1 año que asiste 8 horas a un centro Tipo III es de US 4191.

TABLA 29: TIPOLOGÍA Y MONTOS BECAS BIS (EN \$ Y US\$ CORRIENTES AL 1 DE JULIO DE 2023)

Tipo		Nivel 0			Nivel 1			Nivel 2		
		4 hs	6 hs	8 hs	4 hs	6 hs	8 hs	4 hs	6 hs	8 hs
Tipo I	\$ mensual	8978	11222	14031	6822	8528	10661	6283	7856	9819
	\$ cuota extra	4677	4677	4677	3554	3554	3554	3273	3273	3273
	Total \$ anual	112413	139341	173049	85418	105890	131486	78669	97545	121101
	Total US\$ anual	2967	3678	4567	2254	2795	3470	2076	2575	3196
Tipo II	\$ mensual	9426	11783	14731	7166	8957	11195	6600	8248	10311
	\$ cuota extra	4910	4910	4910	3732	3732	3732	3437	3437	3437
	Total \$ anual	118022	146306	181682	89724	111216	138072	82637	102413	127169
	Total US\$ anual	3115	3862	4795	2368	2935	3644	2181	2703	3356
Tipo III	\$ mensual	10843	13550	16943	8239	10301	12874	7589	9488	11859
	\$ cuota extra	5648	5648	5648	4291	4291	4291	3953	3953	3953
	Total \$ anual	135764	168248	208964	103159	127903	158779	95021	117809	146261
	Total US\$ anual	3583	4441	5515	2723	3376	4191	2508	3109	3860

Fuente: SNCyD, MIDES. Tipo I: hasta 10 plazas (1 a 6 puntos); Tipo II hasta 15 plazas (7 a 12 puntos); Tipo III hasta 30 plazas (13 a 15 puntos)

El presupuesto destinado al programa BIS se ubicó en \$247 millones (precios corrientes) en 2023. El presupuesto disponible para BIS incluye una partida directa por Ley de Presupuesto e incluía hasta 2020 una partida proveniente de un convenio con INAU. En 2021 se suspende el refuerzo de INAU y en 2022 y 2023 se incluye una partida adicional por el proyecto 404 de la ley de rendición de cuentas (el Programa 404 asignó una partida incremental de \$95 millones para 2022 y de \$82 millones para 2023). En 2023 se financiaron 1830 becas con el presupuesto total de \$ 247 millones, lo que implica un costo promedio por niño de \$134.813 al año o US\$ 3471.

TABLA 30: PRESUPUESTO BECAS BIS

	Matrícula 0 a 5 años	Ejecución presupuestal Miles de \$ corrientes	Costo por beca \$ corrientes	Costo por beca \$ constantes de 2023	Costo por beca US\$ corrientes
2016	601	50.160	83.461	140.579	2.776
2017	799	78.439	98.171	155.676	3.426
2018	1.197	116.622	97.429	143.577	3.167
2019	1.103	118.941	107.834	147.301	3.055
2020	932	109.483	117.471	146.201	2.795
2021	782	98.863	126.424	146.029	2.902
2022	1.179	162.753	138.043	146.145	3.355
2023	1.830	246.708	134.813	134.813	3.471

Fuente: Elaboración propia en base a datos de crédito presupuestal de SNIC MIDES

3.8 DGEIP- ANEP Nivel 3

Descripción y diseño del servicio

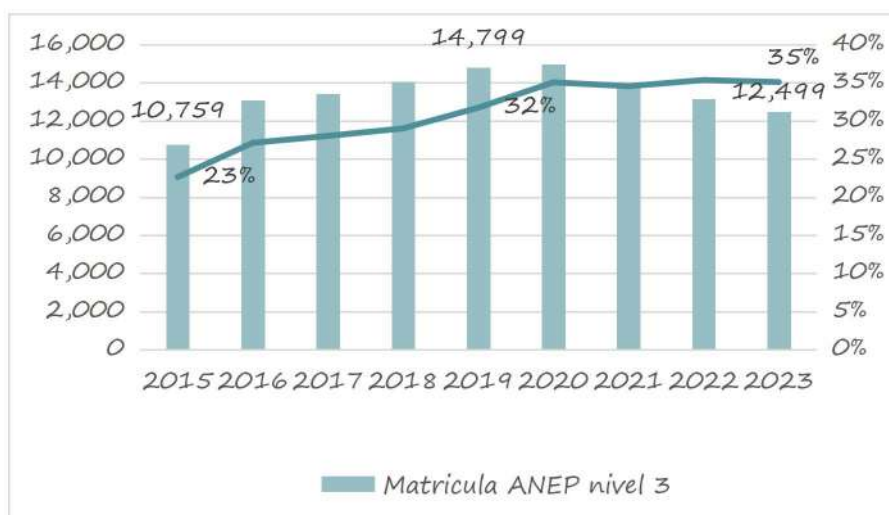
Se trata de grupos de educación inicial no obligatoria en escuelas y grupos en jardines de infantes públicos. Incluyen distintas modalidades:

- i) jardín de infantes o inicial en escuela común (centros con atención de 4 hs);
- ii) jardines y escuelas APRENDER (forman parte del programa "Atención Prioritaria en Entornos con Dificultades Estructurales Relativas), dirigidos a la inclusión educativa de los niños de contextos de quintiles 1 y 2 (atención de 4 y 8 horas);
- iii) jardines y escuelas de tiempo completo (de 8:30 a 16 horas);
- iv) jardines de infantes de ciclo inicial (JICI): jardines que integran a los niños de 1er y 2do de primaria (solo queda uno en Montevideo);
- v) jardín inicial de tiempo extendido: que incluye una extensión horaria donde los niños pueden almorzar y acceder a actividades recreativas.²⁹

Matrícula

El SNIC estableció como lineamiento la universalización de la cobertura de 3 años, con la voluntad de que DGEIP-ANEP fuera quien incrementara paulatinamente los cupos para la atención de esta edad.³⁰ En respuesta a esta política, la matrícula de nivel 3 de ANEP tuvo una expansión muy fuerte entre 2015 y 2019: pasó de 10759 niños a 14799 (38% de aumento). A partir de 2020 empieza a caer como consecuencia del menor número de niños de esa edad.

FIGURA 36: MATRÍCULA ANEP NIVEL 3 Y COBERTURA RESPECTO AL TOTAL NACIONAL



Fuente: elaboración propia en base a SIAS, a junio de cada año y a Estadísticas Vitales MSP

²⁹ Estos jardines tienen jornadas diarias de siete horas, de las cuales cuatro ocurren dentro del aula, dos son destinadas a talleres y una se destina al almuerzo.

³⁰ 1er Plan Nacional de Cuidados. Plan Primera Infancia, Infancia y Adolescencia.

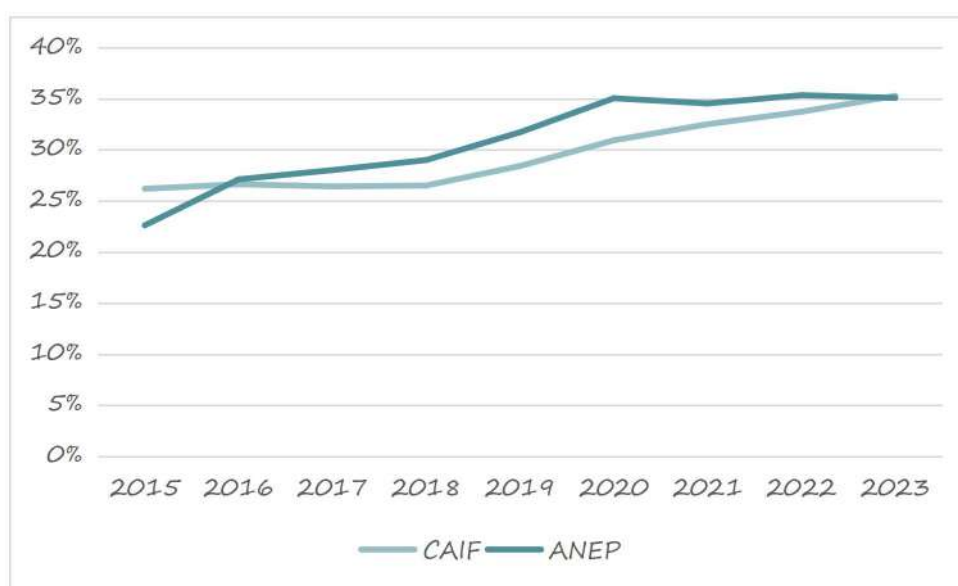
Cobertura respecto al total nacional

La cobertura de ANEP en nivel 3 representa en 2023 el 35% del total de niños de esa edad en todo el país. En el período 2015-2019 la participación de ANEP en este nivel mostró un aumento sostenido en todos los años (pasando de 23% en 2015 a 32% en 2019). A partir de 2020 la participación de la oferta de ANEP en ese grupo etario se ha mantenido constante.

Como veremos más adelante (ver capítulo de Brechas de cobertura), en nivel 3 la cobertura de la población es ya cercana a ser completa. De acuerdo a informantes calificados, la caída en la natalidad ha liberado plazas y hoy se cuenta con los recursos para extender nivel 3 de ANEP a los niños que quedan por cubrir. Se viene acordando con INAU que ANEP se encargaría en forma creciente de la cobertura de nivel 3 e INAU podría liberar cupos de nivel 3 para cubrir niveles 1 y 2 diario. También se viene considerando el aumento en el tiempo completo (se reconvirtieron 5 centros a tiempo completo en 2024) y la posibilidad de hacer nivel 3 obligatorio.

Si bien en el Plan Nacional de Cuidados 2016-2020 se explicita que la expansión de la cobertura en nivel 3 se amplíe desde los jardines de la ANEP, de acuerdo a los datos de SIAS, CAIF continuó expandiendo en este nivel en los años 2015-2023. Mientras en 2015 el 26% de los niños de 3 años estaba registrado en un centro CAIF, el 23% lo hacía en un jardín ANEP. En 2019, el 28% lo hacía en un centro CAIF y un 32% en jardines ANEP, en tanto en 2023 un 35% lo hace en un CAIF y un 35% en un jardín ANEP.

FIGURA 37: EVOLUCIÓN DE LA COBERTURA NACIONAL DE CAIF Y ANEP EN NIVEL 3.

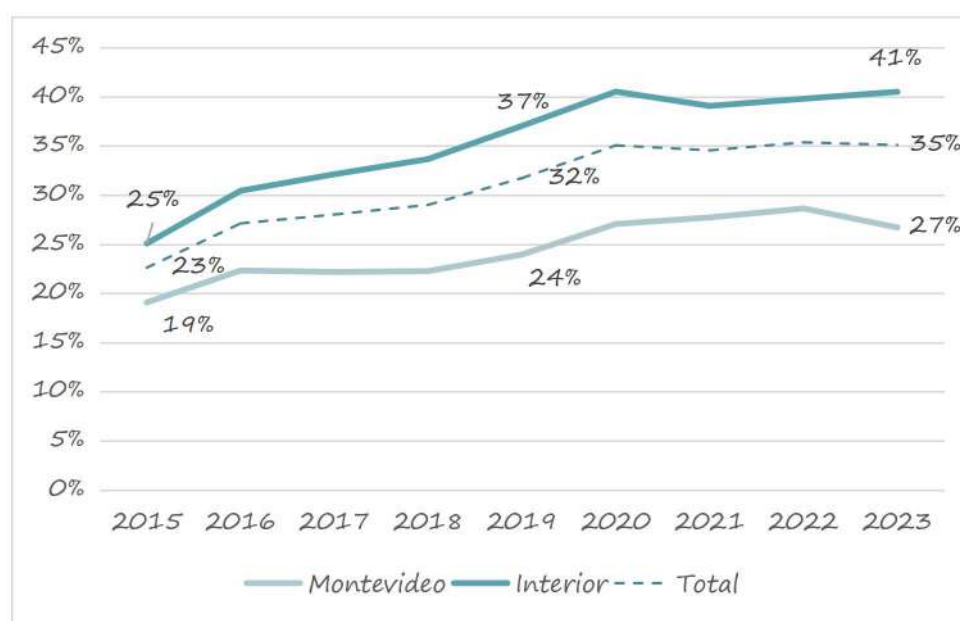


Fuente: elaboración propia en base a SIAS, a junio de cada año y a Estadísticas Vitales MSP

Cobertura en Montevideo y otros departamentos

La cobertura de jardines ANEP en nivel 3 en Montevideo aumentó 8 p.p entre 2019 y 2023, en tanto en el interior del país el aumento fue mayor, 16 p.p.

FIGURA 38: COBERTURA ANEP NIVEL 3 EN MONTEVIDEO E INTERIOR, 2015-2023



Fuente: elaboración propia en base a SIAS a junio de cada año.

Matrícula según tipo de modalidad

La modalidad más común para cubrir la educación de este grupo etario es la de los jardines. La mitad de la matrícula de ANEP nivel 3 corresponde a jardines comunes, 16% a jardines de jornada completa, 11% a jardines APRENDER y 4% a jardines de jornada común y completa. Las opciones de educación inicial en escuelas comprenden solo al 19% de la matrícula. Del total de la oferta de ANEP para niños de 3 años, el 20% ofrece cuidados de jornada extendida o completa; el resto ofrece la modalidad de 4 horas.

TABLA 31: MATRÍCULA SEGÚN MODALIDAD DE ASISTENCIA, ANEP 3 años, 2022

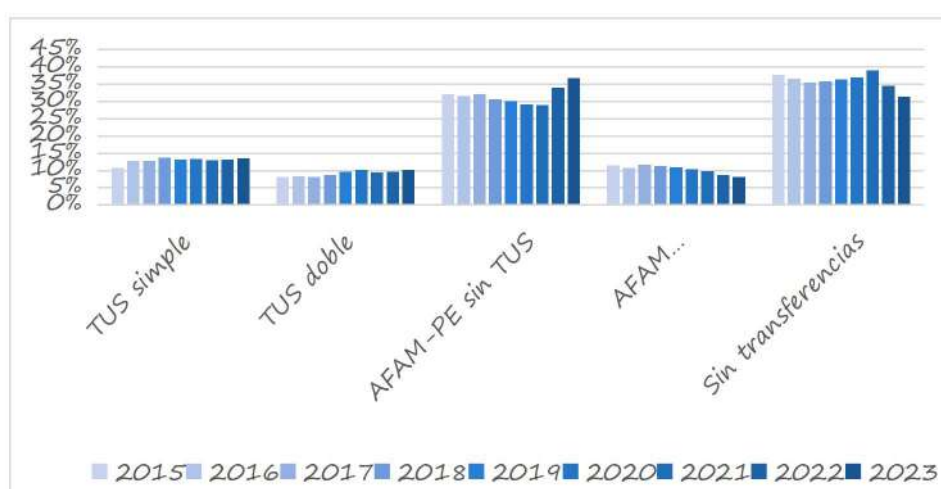
Tipo de modalidad		3 años	
Educación inicial en jardines	Jardín de jornada común y completa	524	4%
	Jardín APRENDER	1.492	11%
	Jardín Común	6.673	50%
	Jardín de Jornada Completa	2.115	16%
	Jardín de Ciclo Inicial	58	0%
Educación inicial en escuelas	APRENDER	469	4%
	APRENDER H, de práctica	15	0%
	Común	819	6%
	Con maestro a cargo	357	3%
	De práctica	64	0%
	De tiempo completo	513	4%
	Habilitada de práctica	74	1%
	Internado rural	4	0%
	Tiempo extendido de práctica	13	0%
	Tiempo extendido	35	0%
	Unidocente	127	1%
Total		13.352	100%

Fuente: elaboración propia en base a Anuario Estadístico de Educación 2022, MEC

Focalización

Al igual que lo que se observa para CAIF, en el período aumenta en valor absoluto la matrícula de los niños cubiertos por AFAM-PE y se reduce la de niños que no reciben transferencias. Esto ocurre en parte porque aumenta la proporción de niños con AFAM-PE en el total nacional.

FIGURA 39: COBERTURA ANEP NIVEL 3 SEGÚN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD, 2015-2023

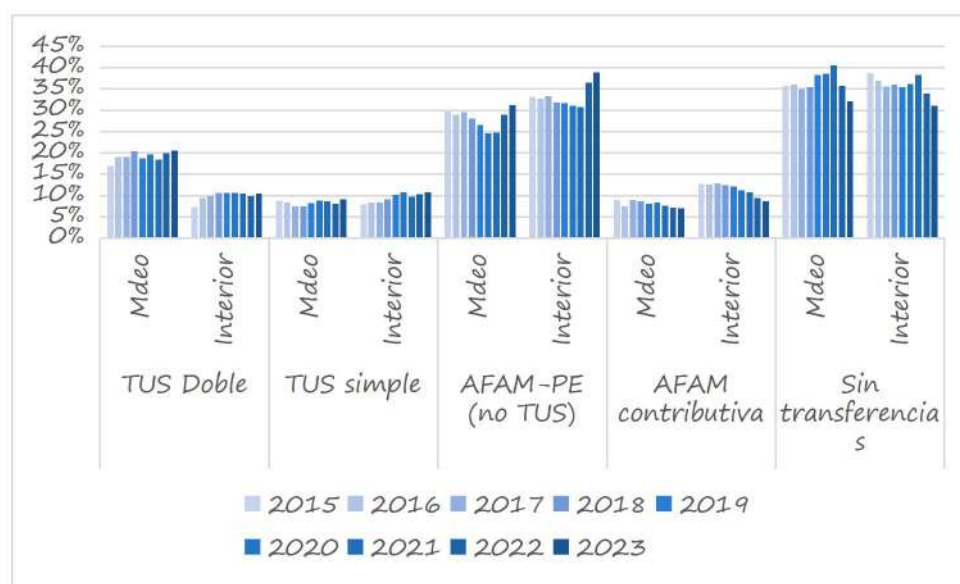


Fuente: elaboración propia en base a SIAS a junio de cada año

Esta tendencia al aumento de la proporción de beneficiarios de AFAM-PE y una caída en la proporción de niños que no reciben AFAM-PE se ve tanto en Montevideo como en el Interior,

aunque en el Interior la participación de estos niños en la matrícula de ANEP es mayor que en Montevideo.

FIGURA 40: COBERTURA ANEP NIVEL 3 SEGÚN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN MONTEVIDEO E INTERIOR, 2015-2023



Fuente: elaboración propia en base a SIAS a junio de cada año

Recursos humanos

Los centros de DGEIP para nivel 3 cuentan con un director y cada clase está a cargo de un maestro egresado del CFE. Desde 2017 DGEIP viene recibiendo egresados del título Maestro en Primera Infancia de CFE. A esto se le suman los auxiliares de clase, auxiliares de servicio y auxiliares de cocina y comedor. En los jardines de jornada completa, se cuenta, además, con profesores especiales (por ejemplo, de educación física o arte). A diferencia de los centros CAIF, los jardines de la DGEIP o escuelas con nivel 3 no cuentan con equipos en el centro de psicólogos, psicomotricista y trabajador social. Pero sí hay equipos de psicólogo y trabajador social por jurisdicción que trabajan con las familias. También se han incorporado 27 psicomotricistas a la plantilla de DGEIP con el objetivo de trabajar con las familias y docentes en talleres. ANEP, a diferencia de INAU no ofrece alimentación en jardines comunes de 4 horas.

En lo que respecta a formación en servicio, DGEIP-ANEP tiene un centro de Capacitación Permanente con propuestas continuas para la formación de sus recursos humanos, además de trabajar sobre las propuestas que se generan en cada institución. También tiene instituido un análisis de prácticas a través de duplas pedagógicas, en el que un docente lidera y el otro observa y retroalimenta.

Institucionalidad y presupuesto

La DGEIP de la ANEP es responsable de impartir educación inicial y primaria (de acuerdo a la Ley 18.437). DGEIP es también responsable de regular y supervisar tanto en los jardines que gestiona como de los centros privados que despliegan oferta de educación inicial.

En términos de presupuesto, el costo por niño en 2023 fue de US\$ 2109 en Escuelas Comunes y de Práctica; osciló en torno a los US\$ 2500 en Jardines de Tiempo Común, Jardines Aprender y Escuelas Aprender; se ubicó entre los US\$ 3706 y US\$ 4721 en Escuelas y Jardines de Tiempo Extendido y Completo y alcanzó los US\$ 5330 en escuelas rurales.

TABLA 32: COSTO PROMEDIO POR ESTUDIANTE SEGÚN TIPO DE CENTRO DE ANEP (SOLO SE CONSIDERAN CENTROS CON EDUCACIÓN INICIAL), 2023.

Tipo de Centro	Cen- tros con Inicial	Remune- raciones *	Alimen- tación	Suminis- tros y otros gastos	TOTAL	Matrí- cula prome- dio	Costo por estudian- te (\$)	Costo por estu- dian- te (US\$)
Jardín Tiempo Común	121	17.332.861	642.116	523.148	18.498.125	185	100.191	2.580
Jardín Tiempo Completo	78	20.461.306	1.476.786	575.101	22.513.193	123	183.340	4.721
Jardín Aprender	32	16.583.011	1.420.743	611.482	18.615.236	192	96.781	2.492
Escuelas Tiempo Común y Práctica	298	25.079.710	824.656	682.447	26.586.813	325	81.930	2.109
Escuelas Tiempo Extendido	57	25.224.094	2.015.493	737.372	27.976.959	194	143.949	3.706
Escuelas Tiempo Completo	195	31.145.808	2.943.493	861.196	34.950.497	223	156.865	4.039
Escuelas Aprender	162	27.839.049	2.038.235	562.857	30.440.141	319	95.326	2.454
Escuelas Rurales	850	3.101.768	185.863	131.914	3.419.546	17	206.998	5.330

*Incluye aportes patronales

Fuente: CODICEN-ANEP

Si aplicamos a la matrícula de 2023 los costos promedios por estudiante, llegamos a un costo total de ANEP Nivel 3 de \$ 1594 millones en 2023 (US\$ 41 millones).

A través del Programa 404, se aprobó un monto para 2022 y 2023 de \$ 50 millones cada año, destinado a mejorar la calidad de atención de niños de 3 años en el marco del Plan de Desarrollo Educativo 2020-2024. El monto fue destinado a aumentar la dotación de maestras y asistentes en escuelas que requieran más personal. El plan incluye la incorporación de 3 maestros en escuelas APRENDER, de 10 maestros en escuelas de Tiempo Completo nuevas, y 60 Asistentes técnicos en primera infancia para grupos de 3 años existentes pertenecientes a centros ANEP con niños de hogares de quintil 1 y quintil 2 (Programa 404, 2021).

3.9 Programa Parentalidades Comprometidas con la Primera Infancia (PPC)

Parentalidades Comprometidas es un proyecto interinstitucional creado en 2016 que se lleva adelante en el marco del Sistema Nacional de Cuidados y es liderado por INAU, a través de su Secretaría Ejecutiva de Primera Infancia. También han participado en el proceso UCC, Inmujeres y la Secretaría de Cuidados y Dependencia.

La iniciativa busca acompañar, potenciar y promover prácticas parentales que atiendan las necesidades de niños y niñas, su desarrollo integral, el fortalecimiento de los vínculos intrafamiliares y las maternidades y paternidades desplegadas en la crianza, desde un enfoque

de derechos y con una perspectiva de género, promoviendo la corresponsabilidad de género y social en los cuidados.

El programa tiene tres líneas de trabajo: 1) Fortalecimiento de familias con niños entre 0 y 3 años, lo que incluye un ciclo de talleres y el programa PPC en casa que busca llegar a las familias a través de la tecnología; 2) Fortalecimiento de equipos de Centros de Primera Infancia; y 3) Generación de Conocimientos.

Fortalecimiento de familias con niños entre 0 y 3 años

Los talleres de Parentalidades Comprometidas se han venido implementando en centros CAIF, CAPI, SIEMPRE y en Espacios de Atención para hijos/as de estudiantes, y hasta 2020 en espacios territoriales de UCC. Los objetivos de estos talleres son: (i) fortalecer las competencias parentales de referentes familiares de niños y niñas de 0 a 3 años desde un enfoque de derechos y una perspectiva de género; (ii) fomentar una distribución equitativa de cuidados entre varones y mujeres en las prácticas de crianza de niñas y niños; y (iii) promover la visualización de la corresponsabilidad social en los cuidados de niñas y niños integrando las funciones que llevan a cabo las familias, la comunidad, el Estado y el mercado. Son 8 talleres que se organizan en ejes temáticos: corresponsabilidad de cuidados (2 talleres), cuidado y educación de los niños (1 taller), buenos tratos (3 talleres), competencias emocionales (2 talleres) y autocuidado y redes de adulto referente (1 taller). La modalidad no se ha extendido a centros de ANEP ni a centros privados.

TABLA 33: TALLERES DE FORTALECIMIENTO DE REFERENTES FAMILIARES

Año	Centros/ programas	Familias	Referentes familiares	Facilitadores capacitados
2018	18	237	298	42
2019	47	572	699	154
2020	47	125	215	114
2021	36	219	234	0
2022	44	346	422	0
2023	96	n/d	892	87

Fuente: Programa Parentalidades Comprometidas.

En 2023 se realizó una evaluación experimental del programa, en la que participaron 97 centros CAIF, CAPI y SIEMPRE de todo el país, que fueron aleatorizados a participar de los talleres. Los resultados de esta evaluación indican que el programa mejoró el entorno de estimulación infantil aumentando el involucramiento de los referentes en actividades con los niños en 0.16 desvíos estándar y reduciendo la prevalencia de conductas de maltrato hacia el niño en 0.13 desvíos estándar. No se hallaron impactos estadísticamente significativos en cómo los referentes se sienten respecto a sus competencias parentales, aunque sí se encuentra un aumento del tiempo que los cuidadores reportan dedicar a actividades que disfrutaban y a su autocuidado y una disminución de las horas dedicadas al cuidado del niño. Los referentes familiares logran redistribuir sus responsabilidades de cuidado con centros de

primera infancia o personas remuneradas, pero no hay movimientos en la corresponsabilidad de cuidados dentro de la pareja ni en la satisfacción con el reparto de las tareas domésticas. Esto puede deberse a la baja participación de los varones en el programa: tan solo 15% de los participantes fueron varones.

El programa de PC en casa surge en 2020 a raíz de la pandemia y se aplica ese año en UCC (se forman 89 operadores e implementan 24 equipos de cercanía del Programa de Acompañamiento Familiar - PAF y ETAF). En 2021 y 2022 se aplica, respectivamente, en 86 y 53 centros de primera infancia. Actualmente se está trabajando la herramienta para mejorarla tecnológicamente.

TABLA 34: PPC EN CASA

Año	Centros/ programas	Familias	Referentes familiares	Facilitadores capacitados
2020	24 equipos de UCC	73	n/d	89
2021	86 centros de PI	1146	1632	175
2022	53 centros PI	605	849	111

Fuente: Programa Parentalidades Comprometidas

Entre los años 2018 al 2024, a través de las herramientas de fortalecimiento familiar (Ciclo de Talleres y PPC en Casa) se ha alcanzado a 250 centros/equipos, integrando esta cifra centros PPI CAIF. CAPI. SIEMPRE. CCC. Centros para Hijos de Estudiantes y equipos de UCC. A esto se le suman 11 equipos del sistema de protección integral de 24 horas que implementaron talleres en 2018 y 2019.

Formación continua de equipos territoriales

Este componente contempla instancias de capacitación a equipos vinculadas a la temática de fortalecimiento de las parentalidades, diferentes a las capacitaciones que se realizan para formar facilitadores de las herramientas del componente detallado anteriormente. Las actividades realizadas incluyen: (i) jornadas de sensibilización de 102 centros y equipos de UCC sobre temáticas de Parentalidades en 2019; (ii) participación de 26 representantes de centros SIEMPRE en Jornadas de capacitación para el abordaje familiar en 2019; y (iii) participación de 345 equipos de centros de primera infancia en las Jornadas de encuentro y trabajo sobre temáticas relacionadas al fortalecimiento de las Parentalidades en 2020 y 2021.

Producción de conocimiento

En lo que tiene que ver con la generación de conocimiento, se incluyen las siguientes actividades:

- Evaluación experimental del Impacto del Ciclo de Talleres de PPC en los referentes parentales participantes (2023-2024).
- Seminario *“Primera Infancia: Acompañamiento familiar y fortalecimiento de las Parentalidades”* (2022) con participación de expertos nacionales e internacionales y más de 400 asistentes.
- Coloquio *“De la Mano con la Primera Infancia”* (2022)

- Publicación de artículos en el Blog “Mis Primeros Pasos” del BID (2020 y 2021) ³¹
- Seminario “Avances y desafíos en la promoción de Parentalidades Comprometidas con la Primera Infancia” (2017)
- Generación de libros y manuales:
 - Incidencia de los Centros de Atención a la Primera Infancia de INAU en el ejercicio de las Parentalidades (2017).
 - Diálogos para la promoción de parentalidades comprometidas con la primera infancia (2019).
 - Manual para facilitadores del Ciclo de Talleres para centros PPI y UCC (2019).
 - Manual para facilitadores del Ciclo de Talleres para centros 24horas (2019).
 - Cuaderno Familiar (2019).
 - Material de apoyo a la implementación de PPC en Casa (2020).
 - Libro “Nuestro Álbum de Recuerdos” (2023).

Presupuesto

El financiamiento de Parentalidades Comprometidas estuvo inicialmente basado en un préstamo BID y a partir de 2023 se financia con fondos administrados por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD).

³¹ “Las Parentalidades no pausan en pandemia” Blog Mis primeros Pasos - BID- 25 enero 2021 <https://blogs.iadb.org/desarrollo-infantil/es/parentalidades/>; “Acompañando a los referentes parentales desde un dispositivo virtual. Una experiencia piloto en Uruguay” Blog Mis primeros Pasos - BID- 16 de agosto de 2021, <https://blogs.iadb.org/desarrollo-infantil/es/acompanando-familias-dispositivos-virtuales/>

4. ALCANCE DEL SNIC EN SERVICIOS DE EDUCACION Y CUIDADOS EN PRIMERA INFANCIA Y BRECHAS DE COBERTURA

En las secciones anteriores se analizó de forma separada la cobertura de los distintos servicios de educación y cuidados en el país. En este apartado, se analiza sistémicamente la cobertura que ofrece el SNIC y la población que no está siendo cubierta. Por un lado, se analizan las brechas en relación a la población no vinculada a ningún centro de educación y cuidados, y por otro la brecha de cobertura en atención diaria, que es la que brinda soluciones de cuidados.

4.1 Matrícula del SNIC en servicios de educación y cuidados y costos en 2023

TABLA 35: CANTIDAD DE NIÑOS MATRICULADOS Y NO MATRICULADOS EN EL SISTEMA SEGÚN EDAD. 2023

	Edad							
	0	1	2	3	4	5	0 a 3	0 a 5
Total niños								
Niños nacidos en UY	31.156	32.088	34.361	35.617	37.175	39.822	133.221	210.218
Niños inmigrantes*				211	495	539	211	1.245
Total niños	31.156	32.088	34.361	35.828	37.670	40.361	133.432	211.463
Matriculación CPI								
Total INAU	12.645	17.974	18.655	13.672	1.557	158	62.946	64.661
CAIF EO	12.310	13.497	3.464	1.383	-	-	30.654	30.654
CAIF EI (diaria)	-	3.588	13.854	11.189	1.334	42	28.631	30.007
CAPI	223	495	510	255	4	5	1.483	1.492
SIEMPRE	62	164	233	239	57	40	698	795
EHE	6	26	22	21	20	30	75	125
CCEI (ex NN)	1	134	498	557	139	40	1.190	1.369
CCC	43	70	74	28	3	1	215	219
BIS-MIDES	237	667	612	312	2	0	1.828	1.830
ANEP N3-N5				12.499	29.266	31.905	12.499	73.670
CPI Privado	1.763	3.649	6.146	6.878	6.905	7.125	18.436	32.466
Total CPI públicos	12.882	18.641	19.267	26.483	30.825	32.063	77.273	140.161
Total CPI	14.645	22.290	25.413	33.361	37.730	39.188	95.709	172.627
Cobertura CPI (%)	47%	69%	74%	93%	100%	97%	72%	82%
Matric. atn. diaria								
Total CPI públicos atención diaria	572	5.144	15.803	25.100	30.825	32.063	46.619	109.507
Total CPI atn. diaria	2.335	8.793	21.950	31.978	37.730	39.188	65.056	141.973
Cobertura diaria (%)	7%	27%	64%	89%	100%	97%	49%	67%
Sin cobertura								
Sin ninguna atn.	16.511	9.797	8.948	2.467	0	1.173	37.723	38.896
% sin ninguna atn.	53%	31%	26%	7%	0%	3%	38%	18%
Sin atención diaria	28.821	23.295	12.411	3.850	0	1.173	68.377	69.555
% sin atención diaria	93%	73%	36%	11%	0%	3%	51%	33%

Fuente: elaboración propia en base a SIAS a junio de 2023. SNCyD para los datos de BIS a julio de 2023. Estadísticas Vitales de MSP; Anuario Estadístico de Educación. MEC, 2022; ECH 2023. Distribución de asistencia diaria a CAIF y al Programa EO en base a ENDIS 2023. *Se considera el total de niños inmigrantes inscriptos en educación inicial de ANEP (Monitor Educativo ANEP Informe de Inmigrantes, 2023), se asigna la misma distribución por edades que tiene la matriculación de ANEP en nivel 3. 4 y 5.

Entre los niños de 0 a 3, los programas de INAU cubren el 47% del total de niños, donde CAIF es el principal programa.

TABLA 36: COBERTURA DE PROGRAMAS DE INAU POR EDAD, 2023

	0	1	2	3	4	5	0 a 3	0 a 5
Cobertura de INAU	41%	56%	54%	38%	4%	0%	47%	31%
CAIF EO	40%	42%	10%	4%	0%	0%	23%	14%
CAIF diaria	0%	11%	40%	31%	4%	0%	21%	14%
CAPI	1%	2%	1%	1%	0%	0%	1%	1%
SIEMPRE	0%	1%	1%	1%	0%	0%	1%	0%
EHE	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
CCEI	0%	0%	1%	2%	0%	0%	1%	1%
CCC	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%

Fuente: elaboración propia en base a SIAS y Estadísticas Vitales MSP

En materia de focalización, del total de niños de 0 a 3 años matriculados en algún programa de INAU, el 26% integra hogares receptores de TUS (simple o doble), un 40% AFAM-PE (no TUS), 8% AFAM contributiva y 26% no integra hogares que reciben transferencias monetarias públicas. Entre los más vulnerables (receptores de TUS), CAIF, en comparación al resto de los programas de INAU, es el que tiene mayor participación de esta población en su matrícula. Sin embargo, focaliza peor que BIS, que logra captar un mayor porcentaje de su matrícula en niños más vulnerables.

TABLA 37: FOCALIZACIÓN SOCIOECONÓMICA DE LOS PROGRAMAS DE INAU, BIS Y ANEP EN NIVEL 3, 2023

	TUS doble	TUS	AFAM-PE no TUS	AFAM Contributiva	Sin transferencia	Total 0-3 años
Total niños país 0-3 años	13%	10%	34%	9%	35%	100%
INAU	14%	12%	40%	8%	26%	100%
CAIF (EO y EI)	14%	12%	40%	8%	26%	100%
CAPI	11%	10%	37%	10%	32%	100%
SIEMPRE	4%	5%	29%	12%	49%	100%
EHE	4%	13%	55%	4%	24%	100%
CCEI	16%	8%	40%	8%	28%	100%
CCC	9%	9%	41%	11%	30%	100%
BIS	18%	30%	39%	0%	13%	100%
ANEP N3	14%	10%	37%	8%	31%	100%

Fuente: elaboración propia en base a SIAS

A continuación, se resume el gasto total para cada uno de los perfiles de atención. La información fue provista principalmente por INAU en base a las liquidaciones realizadas en 2024; se aplicaron las variaciones del IPC para establecer los valores a precios de 2023. Además, se consideró la matrícula para cada uno de estos perfiles a efectos de calcular el gasto anual por niño. De acuerdo a estos valores, el perfil CAPI es el que tiene mayor costo anual por niño, con un promedio de US\$ 11.109. Los que le siguen son CCC (US\$ 5.528) y SIEMPRE (US\$ 4.095), cuyos costos son menos de la mitad de los CAPI. Además de ser servicios con más horas de atención (tienen una atención horaria de 8 horas), estos perfiles no tienen costo en infraestructura y mantenimiento, ya que el local lo aporta el sector privado (empresa y/o sindicato) u otro actor de la comunidad (Intendencia, municipio, etc.).

Las becas BIS son las más baratas, con un costo de US\$ 2.269 por niño. Los jardines de ANEP tienen un costo promedio de US\$ 3.074 por niño, distribuidos en 4 y 8 horas y CAIF un costo de US\$ 2.481 por niño, que incluye modalidad semanal (programa EO), y modalidad diaria de 4 y 8 horas.

TABLA 38: GASTO ANUAL TOTAL Y GASTO TOTAL POR NIÑO 0-3 AÑOS EN SERVICIOS DE SEGÚN PERFIL DE ATENCIÓN. 2023

Perfil de atención	Matrícula	Nro. de centros	Gasto total anual (millones de \$)	Gasto total anual (millones de US\$)	Gasto anual por niño (\$)	Gasto anual por niño (US\$)
CAIF	60.661	475	5.929	152,66	100.183	2.579
CAPI	1.492	36	644	16,6	431.501	11.109
CCEI	1.369	16	167	4,30	121.818	3.137
SIEMPRE	962	13	156	4,02	162.511	4.184
EHE	185	7	25	0,64	135.030	3.477
CCC	219	14	48	1,23	219.550	5.653
Inicial ANEP N3 ¹	13.352	943	1.594	41,04	119.383	3.074
Subtotal	78.240	1.504	8.563	220,49	109.445	2.818
Becas BIS	1.830	180	247	6,36	134.973	3.475
Total	80.070	1.684	8.810	226,85	110.029	2.833

Fuente: elaboración propia en base a SIAS, SNCyD, INAU, MEF, y ANEP.

¹ Incluye 231 jardines y 712 escuelas con educación inicial. No incluye escuelas rurales, que son 850 adicionales, pero que tienen una matrícula total de inicial baja.

En total, el gasto de transferencias a los centros de primera infancia financiados por INAU, ANEP o MIDES habría estado en 2023 en el entorno de los 8.810 millones de pesos, lo que equivale a 226,85 millones de dólares o 0,3% del PBI.

El comparativo de costos por niño anterior, sin embargo, no es del todo adecuado, ya que los centros tienen distintas modalidades horarias y distinta distribución etaria de niños. La Tabla siguiente permite hacer un comparativo más afinado de los costos por centro, al considerar la edad del niño y el horario de atención para CAIF, ANEP y BIS. En el caso de CAIF se reportan las estimaciones que surgen de la UNAT correspondiente a la edad del niño y horario y del componente básico atribuido a un niño promedio (estructura 2022). Para ANEP se despliegan los costos estimados por CODICEN para jardines comunes y de tiempo completo. Para BIS, el monto autorizado por MIDES para transferir a los centros (incluyendo cuota extra). En el caso de los centros CAPI, CCEI, SIEMPRE, CCC y EHE no es posible identificar costos por edad ni por horario. La Tabla muestra simplemente el promedio por niño de la Tabla anterior.

Las becas BIS son las que muestran costos menores. Por ejemplo, un niño de 2 años cuesta US\$ 2508 por año por una atención de 4 horas y US\$ 3860 al año por una atención de 8 horas, frente a US\$ 2902 y US\$ 4404 respectivamente para CAIF. La comparación para niños de 3 años entre CAIF y ANEP muestra costos similares en la atención de 4 horas, en torno a los US\$ 2500 por año, pero el costo diverge sustancialmente para la atención de 8 horas: en ANEP

nivel 3 es casi un 30% mayor (US\$ 4.721 frente a US\$ 3.646 en CAIF). ANEP tiempo completo tiene mayor costo que los centros SIEMPRE.

CAPI es por lejos el modelo más caro, con un costo promedio de US\$ 11.109 por niño, seguido de las CCC (US\$ 5.653). Estos dos modelos, junto con las becas BIS, son los que tienen la distribución de niños más joven, con aproximadamente el 50% de la matrícula por debajo de los 2 años. CAIF tiene el 14% de la matrícula de atención diaria por debajo de los 2 años y los CCEI y SIEMPRE, el 14% y 23% respectivamente. Los centros SIEMPRE muestran un costo similar a CAIF en la atención de 8 horas. Cabe aclarar que CCC y SIEMPRE tienen un cupo definido de 8 horas (aunque a veces lo intercambian por dos cupos de 4) y en EHE el cupo es de 4 horas. Además, en las CCC no se incluye la alimentación, aunque está previsto que los convenios futuros lo hagan.

TABLA 39: COSTO ESTIMADO ANUAL EN DÓLARES DE LA ATENCIÓN DIARIA EN 2023, SEGÚN NIVEL, HORARIO DE ATENCIÓN Y PERFIL DE CENTRO

En US\$		CAIF ¹	ANEP jardín ²	BIS ³	CAPI ⁴	CCEI ⁴	SIEMPRE ⁴	EHE ⁴	CCC ⁴
4 hs	1 año	3982	.-	2.723	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d
	2 años	2902	.-	2.508	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d
	3 años	2.467	2.580		s/d	s/d	s/d	s/d	s/d
	Prom. ⁵	2.954	2.580		s/d	s/d	s/d	s/d	s/d
8 hs	1 año	6.083	.-	4.191	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d
	2 años	4.404	.-	3.860	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d
	3 años	3.646	4.721		s/d	s/d	s/d	s/d	s/d
	Prom. ⁵	4.231	4.721		s/d	s/d	s/d	s/d	s/d
Prom.total ⁵		3.365	3.008	3.339	11.109	3.137	4.184	3.477	5.653
% ≤ 1 año		14%	0%	49%	48%	14%	23%	21%	52%

Fuente: Elaboración propia en base a:

¹ Suma del componente básico y variable estipulado para centros con estructura UNAT en 2023. El monto en UR es convertido a dólares de 2023.

² Monto promedio por niño para jardines de tiempo común (4 horas) y jardines de tiempo completo. Fuente: CODICEN-ANEP.

³ Monto de becas BIS para un centro Tipo III según Resolución MIDES 381 8/2/2024 para el período comprendido entre el 1 de enero y 31 de diciembre de 2023. El monto en pesos es convertido a dólares de 2023 e incluye cuota extra.

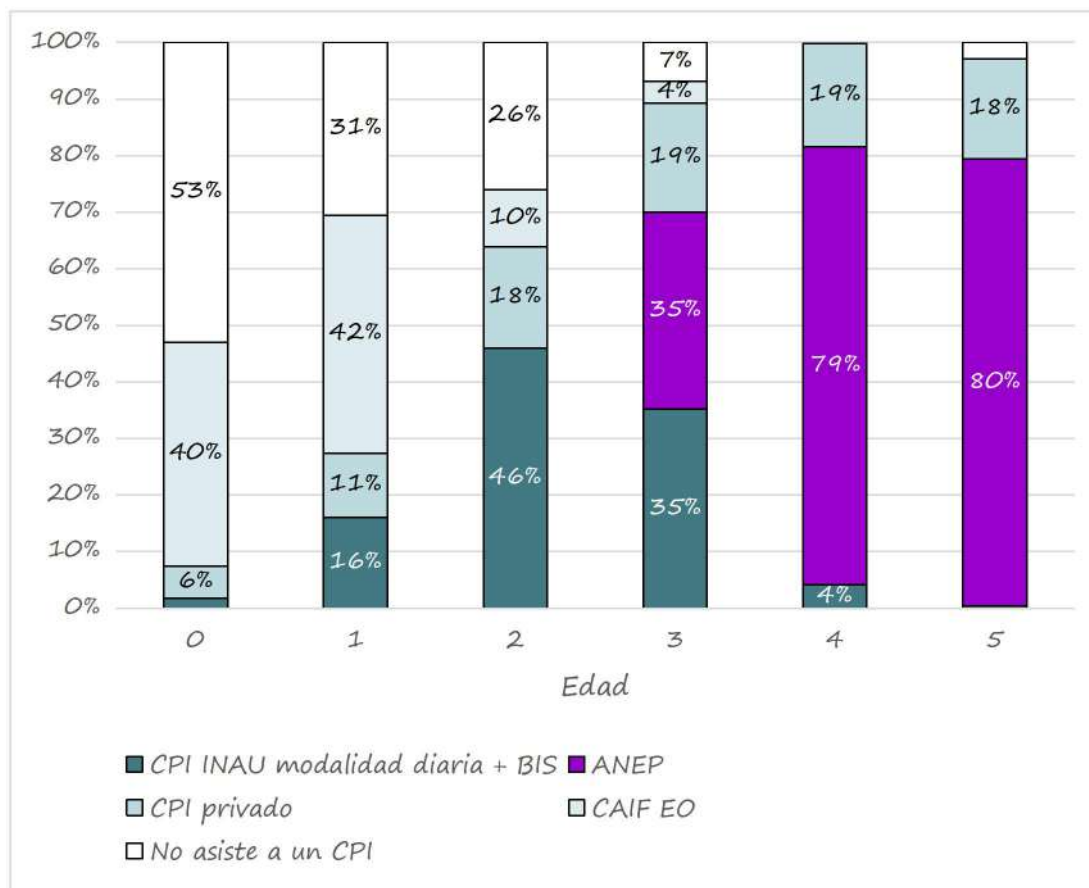
⁴ El costo por niño para cada perfil surge de dividir el monto de la liquidación de INAU de agosto de 2024 por la matrícula. Este costo se anualiza, se deflacta por inflación (se lo lleva a \$ de 2023) y se lo expresa en dólares de 2023. Para estos centros no se puede distinguir el costo por edad. En el caso de los CCEI y los CCC no hay forma de distinguir si el programa es de 4 hs o de 8 hs. Si bien las CCC no están pensadas para niños de 3 años, casi 15% de la matrícula era en 2023 de niños mayores a 2 años.

⁵ El promedio ponderado toma en cuenta la distribución por edad y el promedio total la distribución de matrícula entre 4 y 8 horas. En el caso de BIS, si bien se tiene la distribución por edad, no se sabe cuántos niños van 4 y cuántos 8 horas, por lo que se asume una distribución del 50%.

4.2 Brechas de cobertura

La mayor brecha de cobertura se da antes del año, donde la vinculación con un centro educativo es limitada. En esta edad, el 53% de los niños no está vinculado a un centro de educación y cuidados. Entre los niños de 1 año, el porcentaje de no vinculación es 31% y entre los de 2 años 26%. Ya para los de 3 años hay solo 7% que no tienen ninguna vinculación con un centro. En números, se estima que en 2023 no asistieron a ninguna modalidad: 16.511 niños de 0 año, 9.797 niños de 1 año, 8.948 niños de 2 años y 2.256 de 3.

FIGURA 41: BRECHAS DE COBERTURA POR EDAD 0 A 5 AÑOS. 2023



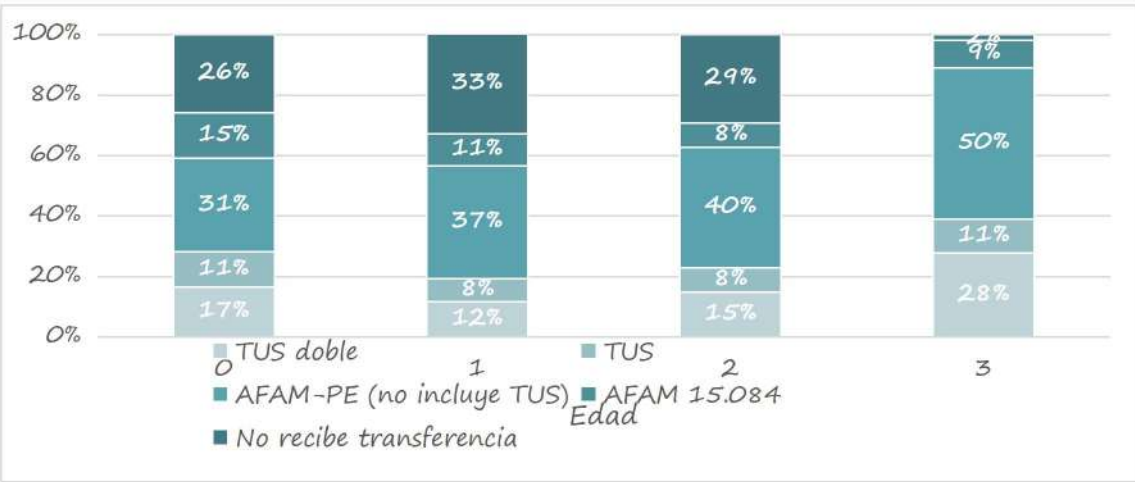
Fuente: elaboración propia en base a SIAS a junio de 2023. Estadísticas Vitales MSP. INAU y Anuario Estadístico Educativo MEC 2022. Nota: se considera la participación de EO en el total de CAIF provista directamente por INAU.

Para el caso de las edades 3, 4 y 5, a efectos de calcular la brecha de cobertura respecto al total de niños y niñas del país, se considera el total de niños y niñas inmigrantes inscriptos en educación inicial de ANEP (Monitor Educativo ANEP Informe de Inmigrantes, 2023); se asigna la misma distribución por edades que tiene la matrícula de ANEP en niveles 3, 4 y 5.

En términos de vulnerabilidad socioeconómica, aproximadamente un 60% de los niños entre 0 y 2 años no cubiertos integra hogares beneficiarios de AFAM-PE y/o TUS. Si bien es más alto el porcentaje de niños vulnerables que no asiste, el hecho de que un 40% de los niños no cubiertos provengan de hogares sin mayores dificultades económicas, sugiere que hay factores de demanda no necesariamente relacionados al poder adquisitivo o a la segregación geográfica, que afectan la vinculación a un CPI, como por ejemplo la preferencia de que el niño permanezca en su casa. Para el caso de los niños de 3 años no cubiertos (2.256), el 89% viene

de hogares que reciben AFAM-PE; es decir, en su gran mayoría se trata de niños que se encuentran en hogares con niveles socioeconómicos bajos.

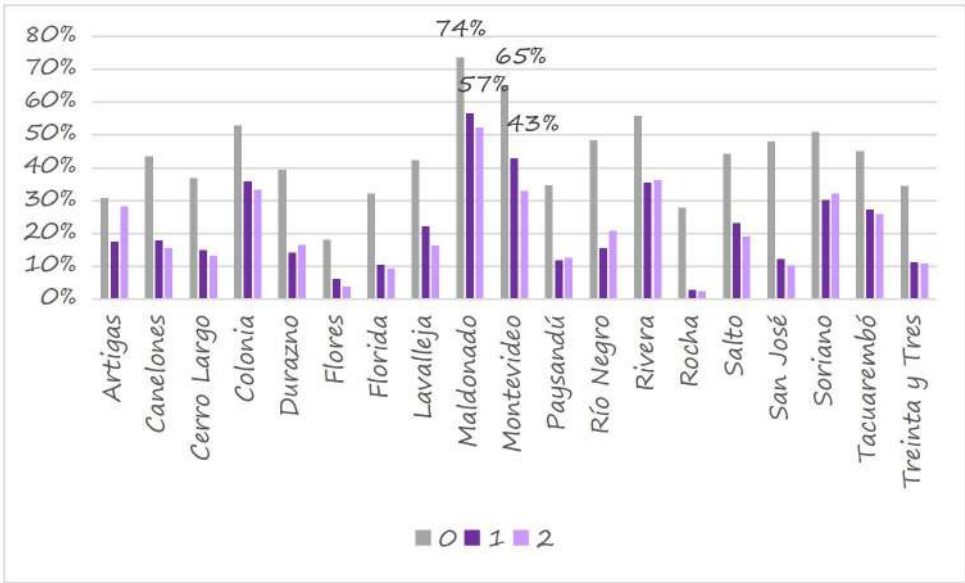
FIGURA 42: DISTRIBUCIÓN DE NIÑOS NO CUBIERTOS SEGÚN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD Y EDAD (0 A 3 AÑOS). 2023



Fuente: elaboración propia en base a SIAS a junio de 2023. Estadísticas Vitales MSP. Anuario Estadístico Educativo MEC 2022 y ECH 2023

De acuerdo al análisis geográfico, Maldonado y Montevideo son los departamentos que tienen más niños de 0 y 1 año que no asisten a ningún centro educativo y de cuidados (más del 50%). Entre los niños de 2 años, Maldonado sigue teniendo una mayoría de niños sin cobertura (52%), seguido por Rivera, Montevideo, Colonia y Soriano, con aproximadamente un tercio de los niños no vinculados a un CPI.

FIGURA 43: PORCENTAJE DE NIÑOS QUE NO ESTÁN VINCULADOS A NINGÚN CENTRO EDUCATIVO Y DE CUIDADOS SEGÚN EDAD (0 A 2 AÑOS), POR DEPARTAMENTO. 2023



Fuente: elaboración propia en base a datos de SIAS a junio de 2023 y del Departamento de Estadísticas Vitales de MSP

Asistencia semanal (Experiencias Oportunas)

El Programa Experiencias Oportunas de Plan CAIF permite que los niños de 0 a 2 años asistan a un taller semanal junto a sus familias. Este programa tiene una participación muy importante en la cobertura nacional. En 2023 asistían semanalmente³² un 40% de los niños de 0 año (12.310), un 42% de los niños de 1 año (13.497), un 10% de los niños de 2 años (3.464) y un 4% de los niños de 3 años (1.383).

Si bien la participación en Experiencias Oportunas es un indicador de que al menos el niño está vinculado a algún centro educativo y que en un futuro cercano puede estar asistiendo de forma diaria a ese centro, desde la perspectiva de cuidados no ofrece soluciones a las familias.

Brechas de cobertura en la atención diaria

En clave de cuidados, las brechas de cobertura de atención diaria estimadas para 2023 son bastante mayores a lo que reflejan las cifras de vinculación con centros de cuidado, alcanzando 93% de no cobertura diaria en nivel 0 (28.821 niños), 73% en nivel 1 (23.295 niños), 36% en nivel 2 (12.411 niños) y 10% en nivel 3 (3.850 niños).³³

No es posible obtener la distribución de aquellos niños que no están cubiertos por el sistema de educación y cuidados en forma diaria (o no asisten o asisten semanalmente al programa EO) según su situación de vulnerabilidad y su edad a partir de los datos disponibles. En el caso de los niños menores de 1 año que no son cubiertos de forma diaria, el 27% integra hogares beneficiarios de TUS (el 63% integra hogares AFAM-PE y/o TUS).

Asisten a algún centro de educación o cuidados público o privado.

La asistencia, ya sea diaria o semanal, para niños de 0 y 1 año es principalmente a centros CAIF. De los que asisten a algún centro de cuidados o educación, el 84% de los niños de 0 año lo hace a centros CAIF; en el caso de 1 año este porcentaje asciende a 77%. Para estas edades, los otros programas o servicios públicos ofrecidos, ya sea por INAU o las Becas BIS, tienen una participación pequeña en el total de asistencia (4% en niños de 0 año y 7% en el caso de 1 años). La cobertura privada tiene una participación menor en relación a la que tiene en otras edades: para 0 año es 12% y para 1 año es 16%.

En el caso de los niños de 2 años, la participación de CAIF se reduce (alcanza el 68% del total de asistentes en esta edad) y la cobertura privada tiene una mayor participación (24%). La oferta de otros CPI financiados por INAU o MIDES es de 8%.

En nivel 3, ANEP empieza a tener un rol importante en la matriculación de niños de esta edad. Del total de asistentes en 2023, CAIF y jardines y escuelas ANEP tienen una participación

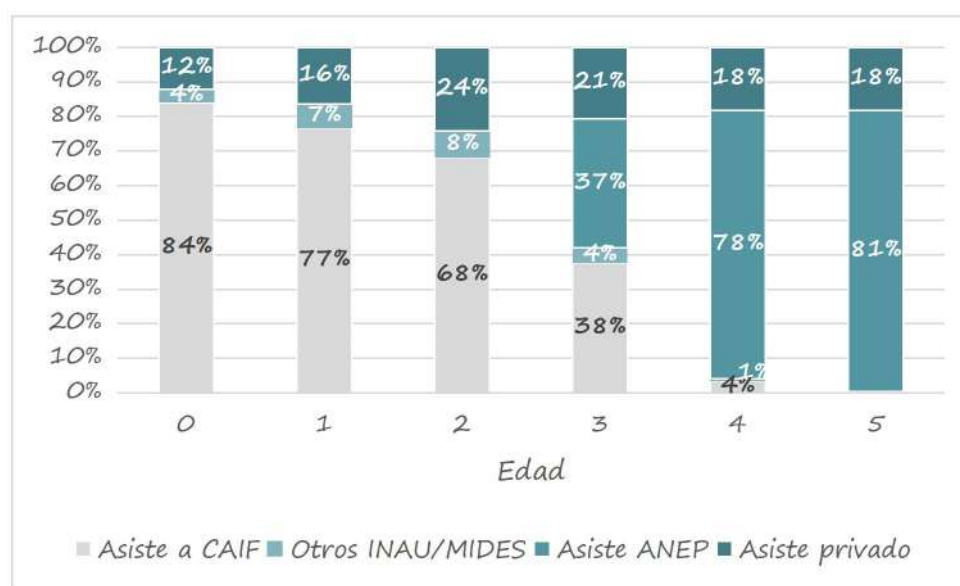
³² En base a ENDIS 2023

³³ Se considera la información obtenida a partir de datos de ENDIS 2023 sobre la distribución de los asistentes a CAIF según modalidad de atención: experiencias oportunas o educación inicial.

similar en el total de asistentes (38% y 37% respectivamente). Otros CPI financiados por INAU o MIDES reducen su participación a 4%, mientras que la cobertura privada es de 21%.

Para los niveles 4 y 5 años, donde la educación es obligatoria, la oferta pública de ANEP cubre aproximadamente al 80% de los niños y los servicios privados al 18%. Los centros CAIF tienen una pequeña participación en nivel 4.

FIGURA 44: COBERTURA PÚBLICA Y PRIVADA POR EDAD 0 A 5 AÑOS. 2023 (INCLUYE MODALIDAD SEMANAL - EO- EN CAIF)



Fuente: elaboración propia en base a SIIAS a junio de 2023. Estadísticas Vitales MSP. SNCyD. INAU y Anuario Estadístico Educativo MEC 2022

En suma, la oferta pública logra una cobertura de educación y cuidados relativamente satisfactoria en niveles 3, 4 y 5, ofreciendo atención diaria al 70% de los niños de 3 años y al 80% de los de 4 y 5 años. Los desafíos están sobre todo en el rango de edades de 0 a 2 años, donde la oferta pública cubre en forma diaria al 2%, 16% y 46% de los niños de 0, 1 y 2 años respectivamente.

Sabemos, además, que la oferta diaria tanto en CAIF como en ANEP es mayoritariamente de 4 horas (ANEP ofrece solo el 20% de los cupos de nivel 3 y el 25% de los cupos de nivel 4 y 5 en jornada extendida o completa). Esto sugiere el desafío adicional de la extensión horaria en todos los niveles.

Brechas de cobertura según situación de vulnerabilidad

Si en lugar de considerar el total de niños para cada edad, se utiliza el total de niños que recibe cada tipo de transferencia por franja etaria, se puede observar que, del grupo de niños de 0 a 1 que recibe AFAM-PE y/o TUS, entre el 40% y 48% no están vinculados a ningún centro (según la categoría de vulnerabilidad). Los que asisten lo hacen fundamentalmente a través de la oferta pública. La tasa de cobertura es mayor para el subgrupo que no recibe transferencias monetarias.

TABLA 40: DISTRIBUCIÓN DE COBERTURA EN NIÑOS DE 0 Y 1 AÑO SEGÚN CONDICIÓN DE BENEFICIARIOS DE TRANSFERENCIAS PÚBLICAS. 2023

Edad 0 y 1	TUS doble	TUS	AFAM-PE (no incluye TUS)	AFAM 15.084	No recibe transferencia
Asiste a oferta pública	52%	58%	59%	39%	40%
Asiste a oferta privada	0%	2%	1%	6%	23%
No asiste	48%	40%	40%	55%	37%
Total	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: elaboración propia en base a SIIAS. ECH 2023. Anuario Estadístico de Educación.

El patrón de cobertura por nivel socioeconómico es parecido para el caso de los niños de 2 y 3 años, aunque hay mayor cobertura. Entre los niños beneficiarios de AFAM-PE y/o TUS, cerca del 20% no está vinculado a un centro. Los que asisten lo hacen prácticamente en su totalidad utilizando la oferta pública. La tasa de cobertura aumenta a medida que mejora la situación de vulnerabilidad, alcanzando el 90% para los que no reciben ninguna transferencia monetaria.

TABLA 41: DISTRIBUCIÓN DE COBERTURA EN NIÑOS DE 2 Y 3 AÑOS SEGÚN CONDICIÓN DE BENEFICIARIOS DE TRANSFERENCIAS PÚBLICAS. 2023

Edad 2 y 3	TUS doble	TUS	AFAM-PE (no incluye TUS)	AFAM 15.084	No recibe transferencia
Asiste a oferta pública	77%	81%	77%	65%	48%
Asiste a oferta privada	0%	4%	3%	17%	42%
No asiste	23%	15%	20%	18%	10%
Total	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: elaboración propia en base a SIIAS. ECH 2023. Anuario Estadístico de Educación.

Evolución de brechas de cobertura 2015-2023

La proporción de niños no cubiertos por la oferta pública o privada en el total nacional muestra una tendencia a la baja para todas las edades (0 a 3 años) en el período 2015-2023, con resultados mejores en 0 y 1 año. En 2015, del total de niños de 0 año el 78% no estaba vinculado a ningún centro de cuidados o de educación, en 2023 la proporción no cubierta en esta edad es de 53%, por lo que hay una reducción en la tasa de no cobertura de 25 p.p. Similarmente, en los niños de 1 año la reducción es de 26 p.p. En 2 y 3 años la reducción en la tasa de no cobertura es de 20 p.p y 18 p.p. El análisis incluye niños cubiertos en modalidad diaria y modalidad semanal.

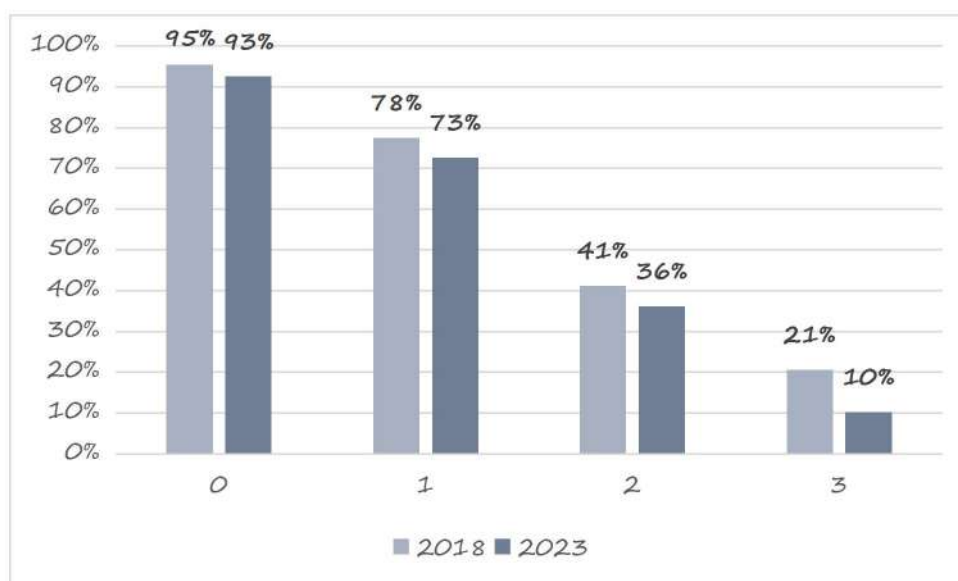
FIGURA 45: PROPORCIÓN DE NIÑOS NO CUBIERTOS EN CUALQUIER MODALIDAD DE ASISTENCIA (TODO EL SISTEMA) EN EL TOTAL NACIONAL SEGÚN EDAD (0 A 3 AÑOS). 2015-2023



Fuente: elaboración propia en base a SIAS a junio de 2023. Estadísticas Vitales MSP. SNCyD. INAU y Anuario Estadístico de Educación MEC 2022

Considerando la distribución EO-EI de CAIF relevada en las ediciones ENDIS 2018 y 2023 se puede estimar la proporción de niños no cubiertos en asistencia diaria de todo el país para estos 2 años y observar cómo ha sido su evolución. La proporción de niños no cubiertos de forma diaria se redujo para todas las edades entre 0 y 3 años, siendo más pronunciada cuanto mayor el niño: 2 p.p para la edad 0. 5 p.p para 1 y 2 años y 9 p.p para 3 años.

FIGURA 46: PROPORCIÓN DE NIÑOS NO CUBIERTOS EN ATENCIÓN DIARIA EN EL TOTAL NACIONAL SEGÚN EDAD (0 A 3 AÑOS). EN BASE A ENDIS 2018 Y ENDIS 2023.



Fuente: elaboración propia en base a ENDIS 2018 y ENDIS 2023.

5. CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE EDUCACIÓN Y CUIDADOS EN EL MARCO DEL SNIC

5.1 Mecanismos para asegurar calidad: estándares mínimos, marco curricular común, sistemas de información y supervisión.

a. Requerimientos mínimos para acceder a la autorización y funcionamiento de Centros de Educación en Primera Infancia

El CCEPI fue creado por la Ley General de Educación 18.437 en 2008. Está integrado por representantes del MEC, DGEIP de ANEP, INAU, MSP, los educadores de primera infancia y de los Centros de Educación Infantil Privados. La SNC y UCC se incorporaron al CCEPI como invitados permanentes con voz y sin voto. A partir del 2023 se incorporó también UNICEF con voz y sin voto.

El CCEPI tiene como cometido la promoción de una educación de calidad en la primera infancia, la profesionalización de los educadores, el asesoramiento al MEC en la supervisión y orientación de los centros de educación infantil privados y la coordinación y articulación de proyectos y políticas educativas nacionales y para la primera infancia.

A nivel institucional, existe un documento elaborado por CCEPI de 2015 en el cual se establecen los requerimientos mínimos necesarios para la autorización y funcionamiento de Centros de Educación Infantil para niños de 0 a 5 años (Requisitos mínimos para acceder a la autorización, CCEPI). El CCEPI sugiere y recomienda a los organismos competentes que se avance en la aplicación de estos requisitos, pero el documento no es vinculante.

Los programas y servicios mencionados previamente se rigen por estas orientaciones. El documento plantea los requisitos en términos del personal necesario, la relación adulto-niño sugerido, así como los requisitos en materia edilicia y de equipamiento. Además, contiene un módulo específico para los centros que atienden niños desde los 45 días hasta los 2 años.

Requerimientos de adulto por niños

Los requisitos varían de acuerdo a la edad del niño, y se establecen como mínimos.

- Niños menores de 1 año: una persona adulta cada 3 niños y otra persona adulta presente en el Centro, aunque no esté a cargo de ellos/as.
- Niños de 1 año: una persona adulta cada 5 niños y otra persona adulta presente en el Centro, aunque no esté a cargo de ellos/ellas.
- Niños de 2 años: una persona adulta cada 7 niños y otra persona adulta presente en el Centro, aunque no esté a cargo de ellos/as.
- Niños de 3 años: una persona adulta cada 15 niños y otra persona adulta presente en el Centro que apoye la tarea.
- Niños de 4 y 5 años: una persona adulta cada 20 niños.

Requerimientos de personal

En materia de personal, cada centro debe contar con un Director Responsable Técnico que debe poseer un título de nivel terciario vinculado al área educativa o social y de la salud. Al menos la mitad del personal de docencia directa deberá ser egresado de carreras o cursos específicos en la materia, cuyos planes de estudio supongan al menos 500 horas de duración, dictadas durante un año lectivo completo.

Requerimientos de infraestructura

Los salones de clase deben tener una superficie de aproximadamente 2 m² por niño. Existen además requerimientos en relación a la iluminación, la ventilación y calefacción, y el mobiliario, así como el tamaño de los baños.

Para el caso de los niños menores de 2 años, el documento señala que cada nivel etario debe contar con su propia sala. Para el caso específico de centros que atiendan niños menores a 1 año, debe haber espacios específicos para el aseo y descanso en cunas. El tramo que atiende a niños de 2 a 3 años debe contar con colchonetas para el descanso.

b. Marco Curricular

En 2014 se elaboró un marco curricular común para todos los niños de 0 a 6 años, que buscó unificar en un solo documento la orientación curricular y establecer la continuidad de líneas pedagógicas para niños de 0 a 3 años (Diseño Curricular Básico del MEC, 2006) y el Programa de Educación Inicial y Primaria (ANEP, 2008). La elaboración del Marco Curricular se realiza en conjunto entre CCEPI y UCC; el documento es resultado de un trabajo donde participaron todos los actores y organismos vinculados con la primera infancia (y en particular los organismos que gestionan la educación en primera infancia (INAU, ANEP y centros de educación infantil privados).

Con la reforma educativa de 2022, se genera un nuevo marco curricular, en el que se profundizan las competencias y se agregan indicadores para alcanzarlas. El nuevo marco ha sido adoptado por ANEP, pero los centros de INAU aún se rigen por el marco de 2014. Más adelante, se profundiza en las diferencias de enfoque y pedagógicas entre los centros de INAU y ANEP.

c. Sistemas de información

INAU dispone del Sistema Informático de Rendición de Cuentas (SIRC) a través del cual las OSC ingresan información sobre las partidas y las dependencias de INAU ingresan información sobre transferencias, y control, entre otros aspectos.

Además, el SIPI de INAU contiene información sobre los sujetos de derecho de las prestaciones. Es la base para la asignación y liberación de las partidas. El cálculo de transferencias a las OSC se realiza en base a este sistema, que cruza la información de la cantidad de niños convenidos y los efectivamente reportados por la OSC.

De acuerdo a fuentes del sector, SIPI presenta varios problemas. Por un lado, no registra datos de modalidad de atención del niño (EO y EI, así como asistencia a 4, 6 u 8 horas), niveles de asistencia del niño durante el año, listas de espera con información individualizada de los aspirantes, características socioeconómicas y familiares del niño, enfermedades e indicadores de desarrollo del niño, intervenciones específicas realizadas con el niño o la familia,

intervenciones de supervisión, indicadores de calidad del centro o articulación con servicios de territorio. Si bien parte de esta información está supuestamente disponible a nivel de centro, no está digitalizada en formatos que permitan la sistematización a nivel de rectoría. Por ejemplo, la información que se recoge sobre modalidad de atención en centros CAIF (atención semanal en EO o diaria en EI) no se actualiza luego de que el niño se matricula en el centro, lo que lleva a sobredimensionar la matrícula de EO en relación a la de EI.³⁴ Desde 2022 existen Resoluciones del Directorio que avalan la inclusión de parte de esta información en el SIPI, pero por diversas razones aún no están en funcionamiento. Por ejemplo, se viene desarrollando un piloto para incorporar al sistema la lista de asistencia, pero el mismo recién estaría disponible en 2025.³⁵ También se avanzó en el período en registrar listas de espera y en la elaboración de un sistema de inscripción que permite compartir información de inscriptos entre centros territorialmente cercanos. Asimismo, está dentro de la propuesta de desarrollo del SIPI subir los indicadores ITERS, ECERS y PEO al sistema, aunque no está claro en qué está esta iniciativa. El desafío es más informático que cultural, ya que existe a nivel de los centros una cultura de relevamiento de esa información.

Por otro lado, SIPI es un programa difícil de consultar para los maestros, educadores, personal técnico, supervisores, articuladores en territorio y hacedores de políticas de primera infancia. No permite la generación amigable de reportes automáticos, por lo que carece de valor para la toma ágil de decisiones en distintos niveles (a nivel macro de autoridades, a nivel meso de supervisión y de direcciones departamentales, y a nivel más micro, en las OSC y los equipos de los CPI). Tampoco es útil para la articulación eficaz y eficiente con otros servicios de primera infancia.

Desde 2023 las actas anuales de evaluación y otros informes de supervisión deben estar registradas en el Sistema de Gestión Documental. Este registro se viene implementando lentamente. El registro físico es el que prevalece (AIN-MEF, 2023).

En el marco de ANEP se destaca el Sistema de información GURI, que desde 2011 permite mantener una base de datos actualizada de los docentes, no docentes y estudiantes, y unificar las gestiones a nivel nacional. Cada maestro es responsable de la carga de datos, y la utilización del sistema permite llevar un control del cumplimiento de asistencias y registrar otras estadísticas, como las referidas a las evaluaciones del desarrollo.

d. Supervisión y acompañamiento

Para los servicios y programas que se encuentran en la órbita de INAU, el Programa Primera Infancia (PPI) perteneciente al organismo es el responsable de realizar las supervisiones correspondientes. En 2021, bajo la órbita de PPI se formó un equipo específico de supervisión de los centros privados de primera infancia.

³⁴ Para realizar las liquidaciones de centros CAIF con estructura 2007 o 2015, INAU no distingue si el niño asiste en modalidad diaria o en modalidad de atención semanal (Programa Experiencias Oportunas). La liquidación se realiza considerando el total de niños matriculados en comparación al número de niños en convenio.

³⁵ *Además de saber si el niño asistió o no, el desarrollo prevé registrar los motivos de inasistencia del niño y también el trabajo que se realiza en domicilio con la familia del niño.*

El PPI tiene como actividad clave “Diseñar e implementar un modelo de supervisión, monitoreo y evaluación de los diferentes perfiles de atención que incluya concepción, estrategias para la misma y procedimientos a utilizar y que incorpore de manera integral la perspectiva de la calidad de la propuesta socioeducativa y de la gestión de los proyectos” (Manual de funciones de INAU de 2018, actualizado al 5/8/2022). En 2024 el INAU elabora un documento con las pautas de supervisión. En el mismo, se establece que los supervisores deberán realizar al menos 11 intervenciones anuales en los proyectos de tiempo parcial, con la periodicidad específica definida por la Dirección de Supervisión o Direcciones Regionales para el caso de PPI. Se sugiere que los/as supervisores acompañen a los proyectos asignados por un plazo máximo de tres años. Este horizonte temporal permite la generación de instancias de acompañamiento, conocimiento e intercambio suficientes para conocer la propuesta y sus impactos, luego del cual se recomienda una rotación para incorporar nuevas miradas. Los supervisores deben tener un título universitario o terciario habilitado en el área social y/o educativa.³⁶ Dentro de las actividades de la supervisión se incluyen: (i) planificación mensual del proceso de supervisión; (ii) relacionamiento con los CPI asignados; (iii) registro de todas las intervenciones, intercambios y acuerdos; (iv) elaboración de evaluaciones y devolución anual a los centros, asegurando coherencia con lineamientos del programa y la Doctrina de Protección Integral; (v) integración con los sistemas informáticos (SIPI, Sistema informático de rendición de cuentas SIRC, expediente electrónico APIA); (vi) promoción y planificación de instancias de trabajo para la implementación junto con el CPI de estrategias; (vii) promoción del fortalecimiento de habilidades en los equipos y orientación al equipo en situaciones de específicas de los niños y sus familias; (viii) comunicación y coordinación con unidad competente territorial e información a jerarquías sobre el progreso de los proyectos; (iv) participación en instancias de formación. Como competencias a manejar, se menciona la mirada de derechos, la flexibilidad y adaptación a los cambios, el desarrollo de una comunicación asertiva y la capacidad de articular y trabajar en equipo con otros actores institucionales.

A nivel de ANEP, la Inspección Nacional de Educación Inicial (INEI) es el órgano dentro de la DGEIP responsable de la supervisión de jardines y aulas de educación inicial. Opera en todo el territorio nacional con un equipo de inspectores que dependen del Inspector Departamental. Cada inspector tiene a cargo la supervisión de aproximadamente 100 maestros, directores y/o otros cargos, y debe visitarlos 2 veces al año. La inspección refiere a tres aspectos: i) pedagógica, ii) gestión, iii) familia y comunidad (Colacce et al., 2019). En 2023 la ANEP conceptualiza y redefine el rol de la inspección (Circular No 31/2023), en base al “Documento de actualización del perfil y rol funcional de la inspección en la ANEP”. Se entiende que el rol de inspección es aquel que ejerce la función de supervisión al centro educativo, asesorando, controlando y evaluando a los docentes con el objetivo del logro de los aprendizajes establecidos para todos los estudiantes. En cuanto a la calidad de la supervisión, una auditoría de 2022 advirtió acerca de una gestión ineficiente y falta de controles por parte de DGEIP para llegar a tiempo con la distribución de útiles, libros y equipamiento en escuelas públicas.³⁷ En

³⁶ Bases del último llamado aprobadas en Resolución N° 3239/2022 de Expediente 27396/2022.

³⁷ <https://www.gub.uy/ministerio-economia-finanzas/sites/ministerio-economia-finanzas/files/documentos/noticias/2023ANEPDGEIP.pdf>

respuesta a esta auditoría, se creó la función de Coordinador Logístico. Se desconoce el alcance de la supervisión en relación a otras dimensiones.

e. Políticas de inclusión

De acuerdo al marco normativo vigente (Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006), Código de la Niñez y Adolescencia, Ley 17823 (2004), Ley de Educación 18437 (2008), Ley General de Protección Integral de Personas con Discapacidad 18.651 (2010)), el Estado se compromete a garantizar un sistema educativo inclusivo y en igualdad de oportunidades para todos sus habitantes, a realizar los ajustes razonables de acuerdo a las necesidades individuales y a suministrar a la persona con discapacidad los medios científicos, técnicos o pedagógicos necesarios para garantizar el máximo desarrollo de sus capacidades intelectuales, artísticas, deportivas y sociales. En el caso de la primera infancia, los CPI tienen la responsabilidad de atender las solicitudes de inclusión de niños y niñas en situación de discapacidad, y sus familias, y de brindarles acceso a una experiencia de pertenencia social y a oportunidades de participación y aprendizaje que permitan promover el máximo potencial de desarrollo de los niños, niñas y sus familias (UCC-PRONADIS, 2017).

Con el fin de dar un marco de referencia a esta normativa, el CCPI (2020) elaboró un documento que se basa en 4 pilares para la inclusión temprana: (i) el garantizar los derechos visibilizando y movilizand los recursos disponibles y eliminando barreras de acceso; (ii) la centralidad en la persona de los apoyos, servicios y prestaciones; (iii) la participación y empoderamiento de la persona; y (iv) el diseño universal, como paradigma que reconoce la diversidad de todos los seres humanos y busca desarrollar servicios, programas y propuestas que incluyan a todos los individuos. Fundamentado en estos pilares, el marco de referencia del CCPI despliega los siguientes lineamientos para articular las propuestas educativas de los centros:

- Enfoque sistémico: la propuesta educativa debe fomentar el relacionamiento entre familia, centro educativo, equipo y otras redes de apoyo, buscando una retroalimentación permanente para favorecer el desarrollo del niño y su proceso de inclusión.
- Planificación y monitoreo continuo: el proceso de inclusión debe ser planificado en función de las características y necesidades del niño y su familia y debe ser monitoreado, evaluado y adaptado con el niño, su familia y el equipo en forma continua.
- Atención educativa vs, terapéutica: el centro de primera infancia es responsable sobre los procesos educativos del niño, mientras que la atención terapéutica es responsabilidad de los servicios de salud.
- Flexibilidad: la propuesta educativa debe trascender la mera socialización y promover la participación y promoción del niño en las distintas áreas del desarrollo (socio-afectiva, comunicación, cognitiva y motora).
- Sensibilización y formación permanente del equipo para promover y fortalecer una cultura inclusiva a nivel del centro, de los niños, sus familias y la comunidad educativa.
- Analizar barreras para el aprendizaje y la participación y desarrollar acciones para minimizarlas o eliminarlas, incluyendo elementos del currículum, relacionamiento vincular con el niño y la familia, y elementos relacionados con el mobiliario y/o

infraestructura. El equipo del centro analizará junto a la familia y el equipo de referencia cuáles son las necesidades y apoyos específicos que se requieren. La incorporación del apoyo con “asistentes personales” y referentes familiares para la inclusión educativa de un niño no debe ser un criterio rígido aplicable a todas las situaciones. En caso de ser necesario se considerará su conveniencia durante todo o parte del ciclo educativo.

En 2020 ANEP propone un Plan de Acción en educación inclusiva para el período 2020-2024 que permita el desarrollo y fortalecimiento de la inclusión educativa de los niños en situación de discapacidad, fortaleciendo la provisión de apoyos especializados y el despliegue de recursos en los centros educativos. En coordinación con el Sistema de Cuidados y ante la demanda de ampliar las prestaciones de la figura del Asistente Personal (originalmente pensada para actuar en domicilio) al centro educativo, ANEP y MIDES crean la figura de FAAE. El programa se propone fortalecer la atención socio-educativa de niños, niñas y adolescentes de entre 3 y 15 años de edad con dependencia moderada y severa, en un número inicial de hasta 40 centros de la DGEIP, así como fortalecer las capacidades de los centros educativos para garantizar el acceso, la participación y logros de aprendizaje de todos los estudiantes. El FAAE puede brindar atención a un máximo de 3 estudiantes en situación de dependencia, interviniendo en situaciones puntuales de la vida diaria dentro del centro educativo (control de esfínteres, asistencia en la alimentación, en la higiene, en episodios de crisis conductuales, etc.). La intervención se encuentra actualmente en fase piloto.

También el MEC, a través de su Programa en Educación Inclusiva, genera varias líneas de acción para fortalecer la inclusión, asesorar y orientar a instituciones, sensibilizar a la población sobre la temática y dar seguimiento a situaciones de vulneración de derechos. Entre estas líneas, se incluye el proyecto Articuladores de Inclusión en Territorio (AIT), que consta de un equipo de profesionales con formación y experiencia en Educación Inclusiva que busca asesorar en la convivencia y el derecho a la educación inclusiva, la planificación estratégica y diversificada, la gestión de recursos accesibles y la sensibilización y formación sobre la temática.³⁸ En 2023 el Programa de Educación Inclusiva de la Dirección Nacional de Educación publica la guía “Autismo y primera infancia: claves para favorecer la participación y el aprendizaje”, que ofrece orientaciones e insumos para la práctica de equipos educativos (MEC 2023).

f. Otros mecanismos para incentivar la calidad

En 2016 se implementa el Plan de Mejora para Centros de Cuidado y Educación infantil con el objetivo de mejorar las capacidades de los CPI privados que forman parte del registro de BISc. Consta de dos componentes: capacitación de recursos humanos y línea de crédito cuidado + calidad para acceder a financiamiento de República Microfinanzas, con el fin de mejorar infraestructura, equipamiento y capacitación del personal (SNIC BIS, 2019).

³⁸ <https://www.gub.uy/ministerio-educacion-cultura/edinclusiva>

5.2 Instrumentos para medir la calidad de los centros y el desarrollo del niño

a. Instrumentos para evaluar calidad de centro

Hay dos tipos de indicadores que se utilizan para medir la calidad de los centros de primera infancia. Los indicadores estructurales miden características del centro como el nivel de formación de los recursos humanos, la relación adulto-niños, los requerimientos de espacio o las prácticas de alimentación. Los indicadores de proceso miden aspectos como la calidad de la interacción educador-niño, las experiencias del niño con otros y con los materiales, la efectiva implementación del currículo educacional por parte de los maestros y el trabajo con las familias (Pianta et al., 2009). La literatura sugiere que los indicadores estructurales son condición necesaria, pero no suficiente para garantizar calidad.

El instrumento que más se ha utilizado para medir calidad en centros de primera infancia es el ITERS (Escala de Calificación del Ambiente de la Infancia Temprana) para niños de 0 a 3 años y ECERS-R (Escala de valoración del entorno en la primera infancia) para niños de 2 años y medio a 5 años. Sin embargo, la medición de calidad es voluntaria y no se digitaliza. De un relevamiento que hizo la OPP en 2022, de los 460 CPI, solo 60 tenían mediciones de calidad de centro.

En 2016 la Facultad de Psicología de Udelar creó un instrumento para evaluar las dimensiones estructurales y de procesos del ambiente de clase en educación inicial, el Inventario de Caracterización de Ambientes para Educación Inicial (INCA-EI), el cual fue validado a nivel nacional. Nunca se llegó a implementar. Durante los años 2017 y 2018 se avanzó, con un enfoque intersectorial de trabajo³⁹, en la construcción de una herramienta alternativa para fijar estándares de calidad para los centros de primera infancia que trabajaran con niños de 0 a 3 años. Se generó una herramienta denominada IEC: Indicadores de Evaluación de Calidad de Centros de Educación y Cuidados para niñas y niños de 0 a 3 años. En 2019 se realizó el primer estudio de validación del IEC 0-3, cuyos resultados fueron prometedores, pero también mostraron la necesidad de continuar evaluando algunos aspectos. En 2023 el grupo intersectorial compuesto por integrantes del equipo del Sistema de Cuidados, INAU y ANEP generó una nueva versión del IEC 0-3.

El IEC evalúa la calidad del ambiente considerando 4 dimensiones: i) calidad de la estructura (infraestructura, equipamiento y material disponible); ii) calidad de los procesos (centrado en las relaciones establecidas entre los diferentes actores dentro del centro educativo); iii) calidad de la atención integral incluyendo a familias y comunidades (se evalúa la inclusión, la igualdad de género, la participación activa de las familias y la comunidad en el centro); y iv) calidad organizacional (la capacidad del centro para gestionar aspectos internos y externos de manera eficiente). Dentro de estas dimensiones, se incluyen 12 subdimensiones y un total de 57 indicadores.

A fines de 2023, con el objetivo de evaluar la confiabilidad y estructura factorial de la versión revisada del IEC 0-3, un equipo de la Facultad de Psicología de Udelar aplicó la escala en los

³⁹ La escala fue desarrollada con la colaboración de instituciones públicas como ANEP, Consejo de Educación Inicial y Primaria (CEIP), INAU, Ministerio de Educación y Cultura (MEC) y el Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC)

niveles 1, 2 y 3 de 100 centros educativos (públicos y privados) de 10 departamentos del país (74 centros en Montevideo), distribuidos a lo largo de distintos segmentos socioeconómicos. Participaron centros CAIF de niveles 1 a 3 y centros de ANEP de nivel 3. Además, se aplicaron evaluaciones adicionales en 15 centros para garantizar la confiabilidad y validez de la herramienta (confiabilidad interjueces). Adicionalmente, para corroborar la convergencia del IEC con indicadores utilizados a nivel internacional como el ITERS-R y el ECERS-R, se aplicaron estos indicadores en 22 y 15 centros, respectivamente (Alvarez-Nuñez et al., 2024).

Los resultados indican que, si bien la versión revisada del IEC 0-3 presenta mejoras sustantivas en su versión extensa, aún presenta problemas psicométricos que deben ser considerados, con la excepción de Calidad de atención, que mantiene propiedades psicométricas robustas.⁴⁰ El informe recomienda explorar las propiedades psicométricas del IEC 0-3 en otra muestra independiente, ser cautelosos con el uso de esta versión del IEC 0-3 en Nivel 3, usar muestras más grandes para comparar el IEC 0-3 con otras escalas de calidad de centro y explorar cómo cada dimensión del IEC 0-3 se correlaciona con el desarrollo infantil.

b. Instrumentos para evaluar el desarrollo del niño o niña

En los jardines y escuelas públicas de niveles 3, 4 y 5 de DGEIP-ANEP se realiza la aplicación del Inventario Nacional de Desarrollo Infantil (INDI), creado por la Facultad de Psicología de la UDELAR en 2015, que permite evaluar aspectos del desarrollo del niño vinculados a la disposición para la escolarización. Esta información es cargada por el maestro en la plataforma GURI. Luego se conforma una lista con los niños con indicadores de posibles riesgos de alteraciones de desarrollo. Es una herramienta utilizada por más del 90% de los educadores que se releva dos veces al año, en mayo y en octubre. Además, se está en el proceso de realizar intercambios de información con el sector de la salud para concretar intervenciones tempranas en base a alertas del INDI.

El INDI permite obtener reportes automáticos en distintos niveles: niño/grupo/centro/jurisdicción y un reporte final sobre la trayectoria del niño. Se está realizando un plan piloto de aplicación en primer año de primaria. Sin embargo, no se está considerando formalmente aún la aplicación del INDI a Nivel 3 de CAIF.

Por su parte, el Plan CAIF tiene una batería de instrumentos de screening, tanto para la evaluación directa del niño, como para complementar esa evaluación con la exploración del contexto familiar. Para los niños menores de 24 meses se utiliza la Escala de evaluación del desarrollo psicomotor; para niños mayores a 24 meses se usa la Pauta Breve de Tamizaje, un screening creado a partir del Test de Evaluación Psicomotriz de 2 a 5 años (TEPSI). La información no está disponible en forma digital en el Sistema de Primera Infancia de INAU (SIPI). Para el caso de las familias, hay instrumentos creados para evaluar las prácticas de crianza y la disponibilidad emocional del adulto, en particular el IPCGIEP Módulo de ambiente

⁴⁰ Se proponen algunos ajustes al instrumento en su versión larga que mejoran las principales debilidades psicométricas e implican pequeños ajustes en la estructura de sus subdimensiones, además de la remoción de ítems problemáticos. También se determina una versión abreviada del instrumento, compuesta por 29 indicadores que presenta mejores propiedades psicométricas que la versión completa.

familiar. Los instrumentos se encuentran actualmente en estado de revisión, ya que psicométricamente están desactualizados. Las evaluaciones realizadas con estos instrumentos nunca fueron ingresadas a los sistemas de información de INAU, por lo que no existe información del desarrollo de los niños que asisten a estos centros o del ambiente de su hogar a nivel nacional (Uturbey 2023). Tampoco está claro el uso que se le da a estos instrumentos a nivel de centro o supervisión.

Por su parte, el MSP generó la Guía Nacional de Vigilancia del desarrollo desde 0 a 5 años, que se recomienda aplicar en CPI. Se trata de un instrumento de screening utilizado en la consulta pediátrica, pero su información no es cargada al sistema informático.

5.3 ¿Qué sabemos de la calidad de los centros de primera infancia uruguayos?

a. Relación adulto-niño

En lo que refiere al cociente adulto/niños, la mayoría de los centros exigen 1 adulto cada 3 niños en salas de 0 a 1 año y 1 adulto cada 5, 6 o 7 niños en Nivel 1 año (el documento del CCEPI de 2015 requiere 1 adulto cada 5 niños en 1 año). En Nivel 2 años, el requisito para CAIF, CAPI y CCEI es de 1 adulto cada 12 niños, mientras que para los centros SIEMPRE, los Espacios para hijas e hijos de estudiantes y los CPI privados se exige 1 adulto cada 7 niños, que es el ratio fijado en el documento del CCEPI de 2015. La mayoría de los centros requieren un adulto cada 15 niños en Nivel 3 años. En Dinamarca, uno de los países con mayor cobertura y mejor calidad de CPI, hay un máximo de 5 niños por adulto en salas de 0 a 2 y de 9 niños por adulto en salas con niños de 3 a 6 años.⁴¹ Si bien en niveles 0 y 1 la relación adulto-niño de los CPI en Uruguay es similar, se empieza a alejar bastante en los niveles de 2 y 3 años. Un extremo es el número de niños por adulto en DGEIP-ANEP en 4 y 5 años, que alcanza los 25 niños y en los CPI privados, que manejan un número de 20 niños. La Tabla siguiente ilustra la relación adulto-niño por perfil que se observa para las autorizaciones de apertura de centros, ampliación de grupos y transferencias.

⁴¹ <https://www.dst.dk/en/Statistik/emner/borgere/husstande-familier-og-boern/boernepasning>

TABLA 42: NÚMERO DE NIÑOS POR ADULTO POR PERFIL DE CENTRO

	Nivel 0 año	Nivel 1 año	Nivel 2 años	Nivel 3 años	4 y 5 años
Sugerencia CCPI	3	5	7	15	20
CAIF	.-	6	12	15	.-
CAPI	3 o 4	6 o 7	12	15	.-
CCEI	3	6 o 7	12	15	.-
CCC	5 cada 2 adultos; 9 cada 3 adultos	5 cada 2 adultos; 9 cada 3 adultos	5 cada 2 adultos; 9 cada 3 adultos	.-	.-
SIEMPRE	3	5	7	15	15
EHE	3 (máx. 20 niños)	5	7	15	15
DGEIP ANEP	.-	.-	.-	15 #	25
CPI privados	3 (+ otro adulto en el centro)	5 (+ otro adulto en el centro)	7 (+ otro adulto en el centro)	15 (+ otro adulto en el centro)	20

Nota: Se permite hasta el doble si hay otro adulto en el centro, no tiene que ser maestro.

Fuente: Elaboración propia en base a información de INAU y ANEP

b. Recursos humanos

En lo que respecta a la formación de recursos humanos, se observa una baja presencia de maestros con formación pedagógica terciaria de al menos 4 años en los CPI de INAU. En los centros CAIF hay solo un maestro responsable de 40 horas (o dos maestros de 20 horas cada uno) en un tamaño promedio de centro que supera los 100 niños. Este maestro se debe ocupar adicionalmente de la coordinación pedagógica de todas las unidades de atención y de aspectos de gestión del centro. El personal docente a cargo de las salas está conformado en general por educadores con alguna formación en primera infancia, pero no necesariamente de nivel terciario. En CAPI, al igual que en CAIF hay un maestro con entre 25 y 30 horas semanales. Pero a diferencia de CAIF, este maestro no debe asumir las tareas de gestión, sino que el centro dispone de 100 horas asignadas a tareas de dirección, coordinación y supervisión. También CCEI exige un maestro en la dirección. En los otros centros supervisados por INAU (SIEMPRE, Espacio HH estudiantes, CCC, CPI privados) alcanza con que el coordinador tenga formación en primera infancia de 500 horas mínimas).

Las salas en DGEIP-ANEP, por su parte, deben estar a cargo de maestros titulados, aunque para las clases en las que el ratio adulto-niño supera el pautado, se permite incorporar un auxiliar al que no se le exige formación en magisterio.

En lo que tiene que ver con otros especialistas, los centros CAIF, CAPI y SIEMPRE tienen equipos técnicos de psicólogo, psicomotricista y trabajador social que permiten un mayor involucramiento con las familias y sus contextos, atendiendo problemas multidimensionales y facilitando la articulación interinstitucional. En cambio, DGEIP tiene equipos de psicólogos y psicomotricistas que trabajan para múltiples centros, con una disponibilidad horaria menor.

TABLA 43: REQUISITOS DE CALIFICACIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS POR PERFIL DE CENTRO

	Dirección/ Coordinación	Educadores/ maestros	Psicomotricista. Psicólogo. Trabajador social	Otros (talleristas, profesores especiales)	Servicios de cocina y limpieza y otros auxiliares
CAIF	1 maestro responsable (40 hs sem o 2 de 20hs) +1 coordinador de gestión	1 educador por sala según estructura del centro + volante	1 psicomotricista (18 hs sem)+ 1 psicólogo (12 hs sem) + 1 trabajador social (12 hs sem)		1 cocinero (40 hs sem). 1 o 2 auxiliares de cocina y limpieza (40 hs sem)
CAPÍ	1 director + 1 coordinador (60 hs sem)	1 educador (30 hs sem) + 1 maestro (20 hs sem)	1 psicólogo o trabajador social		Personal de cocina (30 hs sem y 40 hs contratadas); personal de limpieza (40 hs sem contratadas)
CCEI	1 director (40 hs sem), debe ser maestro	# educadores en función de # niños atendidos y ratios			1 educador alimentario (cocina) + 1 auxiliar de servicio
CCC	1 asesor técnico (5 hs sem)	3 educadores/cuidadores (1 cada 5 niños)			
SIEMPRE	1 coordinador (40 hs sem), debe ser técnico con formación en PI	# educadores referentes de sala en función de # niños	40 hs sem de psicomotricista, trabajador social, psicólogo	Tallerista (20 y 40 hs semanales para el tramo de 4 a 12 años)	1 educador auxiliar
Espacio HH estudiantes	1 coordinador (30 hs sem), debe ser educador o profesional con formación en PI	3 educadores (25 hs sem) con formación en PI	15 hs sem de psicomotricista, trabajador social, psicólogo		1 auxiliar de servicio
CPI privados	1 director	Educadores (50% con formación en primera infancia de al menos 500 horas)	Profesional		
DGEIP	1 director (titulado en magisterio)	Maestros		Profesores especiales (edu física, arte) para jardines de jornada completa.	Auxiliares de clase, auxiliares de servicio. Auxiliares de cocina y comedor.

Fuente: INEED (2024) con aportes adicionales propios en base a otras fuentes.

Hay pocas estadísticas disponibles sobre los recursos humanos que conforman los centros de primera infancia en el país. El Anuario Estadístico del MEC publica la cantidad de maestros de clase en educación en primera infancia e inicial, pero no distingue por nivel. Tampoco reporta la cantidad de auxiliares. De acuerdo a esta fuente, en 2022 el número de maestros en niveles 3, 4 y 5 de la DGEIP-ANEP ascendía a 3.472, de los cuales el 70% estaba en el interior del país.

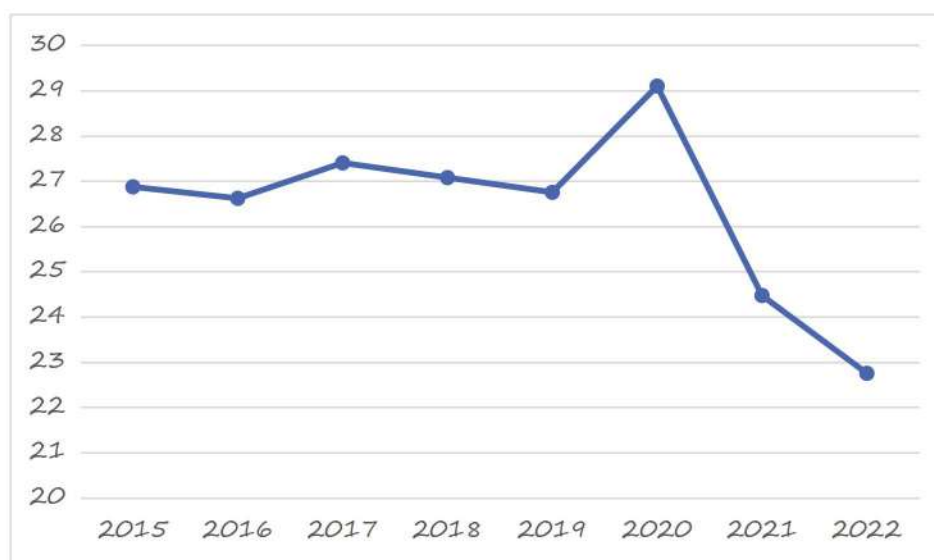
TABLA 44: MAESTROS DE EDUCACIÓN EN PRIMERA INFANCIA E INICIAL DE LA DGEIP-ANEP (NIVELES 3, 4 Y 5)

	Montevideo	Resto del país	Total
2015	1007	1940	2947
2016	1003	1971	2974
2017	1012	2007	3019
2018	s/d	s/d	s/d
2019	982	2275	3257
2020	938	2079	3017
2021	1009	2440	3449
2022	1022	2450	3472

Fuente: Anuarios Estadísticos del MEC

Utilizando la matrícula de niños en ANEP inicial y el número de docentes directos podemos estimar una relación adulto-niño. Entre 2015 y 2020 la relación de niños a docentes directos se ubicó entre los 27 y los 29 niños. Desde 2020 esta relación empezó a caer, ubicándose en 23 niños por docente en 2022. El comportamiento es consecuencia de la reducción de la natalidad y de un aumento de la cantidad de maestros, que subió 7% entre 2019 y 2022.

FIGURA 47: RATIO DE NIÑOS A DOCENTES DGEIP-ANEP NIVELES 3.4 Y 5



Fuente: Elaboración propia en base a Anuario Estadístico de MEC y datos de matriculación en ANEP del SIAS

No hay datos fácilmente accesibles sobre cantidad y nivel educativo de los recursos humanos en los centros de primera infancia que financia o supervisa INAU. Aquí realizamos una aproximación utilizando el número de grupos que surge de la estructura de centros CAIF por Unidades de Atención de CAIF a agosto de 2024, la relación adulto niño y los recursos humanos que se estiman para cada unidad y cada centro según la Tabla 42. A diferencia de los datos de ANEP, los guarismos están expresados en tiempo completo equivalente (como si cada trabajador trabajara 40 horas semanales). El número total de personas trabajando en CPI sería mayor al de la estimación en la medida que no todos los trabajadores trabajan 40 horas

semanales en los centros. Estimamos que los centros de primera infancia financiados por el INAU manejan 3.613 cupos de tiempo completo de educadores y maestros y 509 de técnicos (psicomotricistas, psicólogos o trabajadores sociales).

TABLA 45: PROYECCIÓN DE CUPOS DE DOCENCIA DIRECTA Y PERSONAL TÉCNICO EN CENTROS DE PRIMERA INFANCIA DE INAU EN BASE A ESTRUCTURA DE CENTROS (EN TIEMPO COMPLETO EQUIVALENTE). 2024

	CAIF	CAPI	CCC	CCEI	EHE	SIEMPRE	TOTAL
Maestros	271	27	0	16	0	14	328
Educadores	2885	177	44	70	9	101	3285
Técnicos	443	50	0	0	3	14	509
Total	3598	253	44	86	12	129	4121

Fuente: Estimación propia en base a estructuras de UNATs de CAIF, cantidad de centros, ratio de niños a adulto y recursos humanos por centro según Tabla 42.

Un informe de OPP de 2021 señala que en 2019 se registraban 5.166 funcionarios trabajando como educadores y docentes en CPI financiados por INAU y 1.613 funcionarios técnicos. Como señalamos en el párrafo anterior, en la medida que no todos trabajan tiempo completo, estos números serían compatibles con nuestras estimaciones de 3613 cupos de tiempo completo de educadores y maestros y 509 cupos de tiempo completo de técnicos en CPI de INAU.⁴² Si a esta estimación le sumamos los datos de maestros de ANEP de 2019 (ver Tabla 46), en 2019 había cerca de 8500 trabajadores en funciones de docencia directa en CPI financiados por INAU o ANEP. Por su parte, el Anuario Estadístico de ANEP registra para 2019 2.365 responsables de sala y educadores en Centros de Primera Infancia privados supervisados por INAU y 2.086 para 2022. Estas cifras permiten estimar para 2019 un personal de docencia directa en centros de primera infancia y preescolar (0 a 5 años) en el entorno de los 10.788 educadores y maestros. No nos es posible estimar esta cifra para un período más reciente por falta de datos de recursos humanos en los centros financiados por el INAU.

TABLA 46: ESTIMACIÓN DEL PERSONAL DE DOCENCIA DIRECTA EN CENTROS DE PRIMERA INFANCIA Y DE EDUCACIÓN PREESCOLAR. TOTAL PAÍS

	2019	2022
Maestros y educadores CPI del INAU (Fuente OPP)	5166	s/d
Maestros ANEP niveles 3, 4 y 5 (no incluye auxiliares)	3257	3472
Responsable de sala y educadores CPI privados	2365	2086
Total	10788	s/d

Fuente: Elaboración propia en base a Estimación de OPP para INAU 2019 y Anuarios Estadísticos del MEC 2019 y 2022.

Para aproximarnos al nivel educativo de los recursos humanos que trabajan en los CPI, utilizamos la ECH 2023, aunque esta fuente no está exenta de limitaciones. La ECH permite

⁴² En el informe de uso interno del INAU “Relevamiento de recursos humanos 2019”, se reportan los resultados de una encuesta realizada al 88,5% de los CPI con financiamiento público y supervisión de INAU. Se releva un total de 8140 trabajadores, de los cuales 3490 son educadores (43%), 805 son maestros (10%), 625 son directores y coordinadores (8%), 1414 son trabajadores técnicos (psicólogos, psicomotricistas y trabajadores sociales, 17%) y 1650 son trabajadores de limpieza, cocina y seguridad (20%). Si se expande la muestra al total de los CPI, asumiendo una distribución similar en los centros no relevados, el total de trabajadores sería de 9198, de los cuales 5030 serían docentes directos (maestros y educadores). El informe muestra además que un 50% de los centros tienen entre 13 y 19 trabajadores.

identificar trabajadores que se desempeñan como maestro preescolar en el ámbito público o privado, pero no permite distinguir los que, dentro del sector privado, trabajan para centros del INAU o para otros centros de primera infancia.⁴³ También permite identificar trabajadores que se desempeñan como auxiliares de maestros, pero en este caso no distingue preescolar o educación inicial de educación primaria.⁴⁴ Por último, la encuesta brinda información sobre niveles de formación primaria, secundaria, terciaria (incluido magisterio) y universitaria, pero no recoge información sobre formación específica en primera infancia que no tenga acreditación terciaria (por ejemplo, la Formación Básica de CENFORES).

La Tabla 47 muestra la distribución de estos trabajadores según nivel de formación y actividad en el sector público o privado a partir de datos de la ECH 2023.⁴⁵ Entre los que trabajan en el sector público, que corresponderían a DGEIP-ANEP (y que son aproximadamente el 35% del total), un 93% tiene magisterio completo. En cambio, solo un 20% de los que trabajan en el sector privado son maestros titulados, y su función en general es más de acompañamiento y supervisión de educadores y coordinación pedagógica, que de atención directa. Si se consideran otras formaciones, el 53.5% de los maestros que trabajan en el sector privado tiene formación terciaria. El resto se divide entre los que no culminaron educación media superior (15%) y los que tienen solamente bachillerato completo, algunos de los cuales comenzaron magisterio, pero no lo terminaron. El 100% son mujeres. Entre los auxiliares de maestro, el 60% de los que trabajan en el sector público y el 30% de los que trabajan en el sector privado no terminó la educación media superior.

⁴³ En base a la variable f71_2 de la ECH 2023 “Tarea a la cual le dedica habitualmente mayor cantidad de horas”, seleccionamos los códigos 2342 “Maestros preescolares” y 5312 “Auxiliares de maestros” (Clasificación de ocupaciones CIUO-08). La variable f72_2 reporta la actividad del establecimiento donde el trabajador realiza las tareas según el código CIU Rev. 4. El 77% de los maestros preescolares trabaja en “Enseñanza preprimaria y primaria” (código 8510) y el resto en “Otras actividades de trabajo social sin alojamiento” (código 8890). Preferimos no descartar aquellos trabajadores en 8890, aunque es difuso el tipo de establecimiento al que se refiere.

⁴⁴ Lo incluimos igualmente porque permite aproximarnos al perfil educativo de esta población.

⁴⁵ El sector privado incluiría CAIF y otros CPI del INAU (distintos de CAPI), jardines privados y colegios privados con nivel de primera infancia.

TABLA 47: NIVEL EDUCATIVO DE MAESTROS PREESCOLARES Y AUXILIARES DE MAESTROS SEGÚN ECH 2023

	Maestro preescolar (docencia directa)		Auxiliar de maestro	
	Sector público	Sector privado	Sector público	Sector privado
No culminó educación media superior	0%	15.0%	59.7%	29.5%
Educación media superior completa	2.3%	17.3%	7.2%	34.2%
Inició magisterio, pero no terminó	4.6%	14.2%	26.4%	23.9%
Formación terciaria	93.1%	53.5%	6.7%	12.3%
Magisterio completo	93.1%	20.4%	6.7%	0%
Completó estudios terciarios no universitarios (no magisterio)	0%	23.1%	0%	9.1%
Formación universitaria	0%	10.0%	0%	3.2%
Total	100%	100%	100%	100%

Fuente: Elaboración propia en base a ECH 2023. Los auxiliares de maestro pueden estar trabajando en otros niveles distintos de la educación inicial o preescolar. Se incluyen trabajadores en “Enseñanza preprimaria y primaria” y trabajadores en “Otras actividades de trabajo social sin alojamiento”.

Los datos anteriores sugieren que hay una brecha importante de formación por cubrir. En el sector privado casi la mitad (46%) de los que trabajan como maestros de preescolar carece de un título terciario, y solo el 20% está titulado como maestro.⁴⁶ Entre los auxiliares de maestros es sumamente alta la proporción que no culminaron secundaria (60% en el sector público y 30% en el privado).⁴⁷ Estos datos, sumados a la necesidad de expandir la cobertura de la matrícula diaria en primera infancia, señalan la importancia de continuar formando educadores con títulos de nivel terciario, incluso incrementando la oferta educativa, más allá de la caída en la tasa de natalidad. En el siguiente capítulo expandimos sobre la oferta de formación.

El informe de INAU “Relevamiento de recursos humanos 2019” muestra que el 68% de los maestros que trabajaban en CPI financiados o gestionados por INAU (CAIF, CAPI, CCEI, CCC, EHE, SIEMPRE) en 2019 eran Maestros en Educación Inicial y el resto eran Maestros de Educación Primaria. En lo que respecta a los educadores, solo el 17% tenía educación terciaria, el 63% bachillerato completo y un 17% no alcanzaba a completar bachillerato. El 58% de los educadores había finalizado al menos una especialización en Primera Infancia. Un aspecto que destaca el informe es que, de los que son Maestros de Educación Primaria, un porcentaje alto no tenía ningún tipo de especialización en primera infancia. Entre 2020 y 2024 CENFORES abrió grupos para que educadores que habían comenzado la Formación Básica en Primera Infancia (y que no la habían terminado porque no se abrían grupos en los últimos niveles) pudieran

⁴⁶ Si se consideran solo los maestros trabajando en “Enseñanza Preescolar y Primaria” en el sector privado, el porcentaje de maestros de preescolar sin formación terciaria se reduce a 33% y el porcentaje con titulación de maestro aumenta a 29%.

⁴⁷ Según un informe de Lavalleya y Piñeiro 2024 en base a ECH 2022 un 60% de trabajadores del ámbito enseñanza no tienen educación terciaria. Los autores estiman el déficit de formación en este ámbito en 3.964 personas, aunque no es claro cómo obtienen dicha cifra.

culminarla. Esto probablemente haya aumentado la proporción de educadores con especializaciones en primera infancia terminadas.

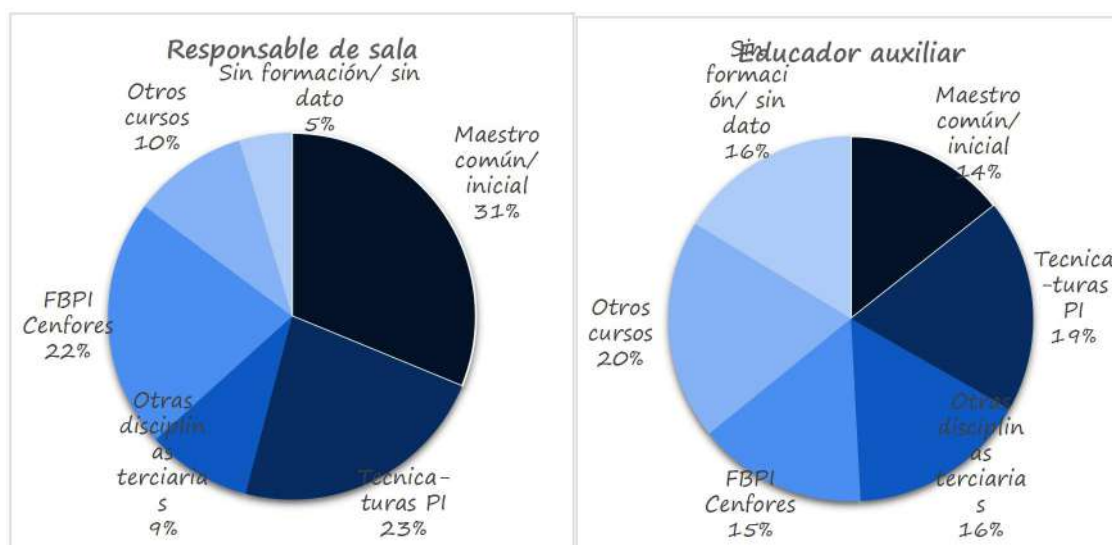
TABLA 48: RECURSOS HUMANOS EN 89% DE LOS CPI FINANCIADOS O GESTIONADOS POR INAU, 2019.

	Recursos humanos		Nivel educativo				Especialización en PI
	Cantidad	% total	< Bachillerato	Bachill completo	Educ. terciaria	Sin datos	
Docencia directa	4451	55%	14%	52%	31%	3%	59%
Maestro	805	10%	0%	0%	96%	4%	71%
Educador	3490	43%	17%	63%	17%	2%	58%
Educador de apoyo	156	2%	14%	65%	19%	3%	s/d
Coordinación y gestión	625	8%	15%	48%	35%	2%	s/d
Director	49	1%	2%	21%	77%	0%	s/d
Coordinador	73	1%	14%	22%	60%	5%	s/d
Asistente personal	55	1%	10%	61%	27%	2%	s/d
Coordinador de gestión	448	6%	17%	54%	27%	2%	s/d
Equipos técnicos	1414	17%	0%	0%	96%	4%	14%
Psicólogo	499	6%	0%	0%	96%	4%	18%
Trab social	461	6%	0%	0%	97%	3%	15%
Psicomotricista	454	6%	0%	0%	96%	4%	8%
Limpieza, cocina, seguridad	1650	20%					
Total	8140	100%					

Fuente: Relevamiento de recursos humanos 2019, INAU.

El Anuario del MEC 2022 reporta información sobre la formación del personal que ejerce la docencia directa en centros de primera infancia privados supervisados por el INAU. Estos datos ofrecen información sobre formaciones específicas en primera infancia, pero solo están disponibles para centros privados que no son financiados por INAU. Los datos muestran niveles de formación algo mayores que los estimados para el total del sector privado en base a la ECH. Entre los responsables de sala, 63% tienen estudios terciarios (magisterio, tecnicaturas en Primera Infancia u otras licenciaturas o estudios terciarios), un 22% están capacitados en la Formación Básica en Primera Infancia de CENFORES, y el resto tiene otros cursos o no tiene formación. En lo que respecta a los educadores auxiliares, 49% tiene formación terciaria, un 15% la Formación Básica en Primera Infancia de CENFORES y el tercio restante tiene otros cursos o no tiene formación. Más allá de las diferencias con la ECH, las cifras continúan mostrando un nivel insuficiente de formación terciaria en primera infancia entre los responsables de sala y un número significativo de auxiliares sin formación terciaria.

FIGURA 48: FORMACIÓN DEL PERSONAL QUE SE DESEMPEÑA EN DOCENCIA DIRECTA EN CENTROS DE PRIMERA INFANCIA PRIVADOS SUPERVISADOS POR EL INAU. 2022



Fuente: Elaboración propia en base al Anuario Estadístico del MEC 2022. Ver Tabla 63 de Sección 10.4 para una mayor desagregación.

c. Supervisión

Un informe de OPP de 2020 señala varios problemas de gestión a nivel del INAU que no contribuyen a una buena supervisión y ejecución de las políticas de educación y cuidados en el país. Los problemas incluyen: (i) falta de procesos concretos de priorización de beneficiarios en los diferentes centros de primera infancia; (ii) falta de información crítica para la toma de decisiones, incluyendo información de la demanda que enfrentan los centros (listas de espera), información sobre la modalidad de participación de cada niño en los centros (modalidad semanal, modalidad diaria de 4 horas, modalidad diaria de 8 horas), información sobre la asistencia de los niños a los centros (listas de asistencia) e información sobre desempeño de los centros (calidad de los centros, trabajo con las familias) y desarrollo de los niños⁴⁸; (iii) procesos administrativos burocráticos y lentos que demoran las aperturas de los centros luego de construidos y generan costos evitables⁴⁹; (iv) manejo de una diversidad demasiado grande

⁴⁸ De acuerdo a fuentes de INAU esta información se encuentra disponible en formato físico, y ya existe una cultura de relevamiento de esta información, el problema es que aún no se encuentra digitalizada.

⁴⁹ Desde OPP se ha señalado que algunos procesos licitatorios comenzaron después de que la construcción estaba finalizada, con duraciones de aproximadamente 8 meses en completarse, generando costos de utilización de locales sin contrapartida de prestaciones. Estas demoras han llevado, además, a que no se le pueda reclamar a la PPP por problemas de construcción, ya que cuando se empiezan a utilizar los locales, en general ya están vencidos los plazos para ejecutar las garantías. De acuerdo a fuentes de INAU, desde 2022 en adelante, si bien algunos procesos de construcción de CAIF demoraron más de 1 año (por ejemplo, CAIF en Rivera o en San Carlos), lo habitual ha sido que se construyan en menos tiempo. El llamado se hace generalmente antes que el centro esté construido (una vez que el Directorio aprueba la licitación de construcción). Las mayores demoras en este período han estado del lado del Directorio del INAU, especialmente cuando no se tenía certeza sobre la existencia de fondos y se suspendían los llamados; aunque también ha habido demoras porque no se han postulado OSC, algo que ha sucedido con bastante frecuencia.

de modelos de atención, que deriva en procesos administrativos engorrosos y dificulta el monitoreo y la supervisión; (v) procesos de supervisión centralizados desde Montevideo⁵⁰, con escasas herramientas a nivel informático y con problemas para cumplir con todos los objetivos, incluso quedando varios centros sin supervisión; (vi) falta de incentivos que premien el buen funcionamiento de las OSC (no hay consecuencias por malos resultados)⁵¹; y (vii) falta de incentivos para que las OSC ofrezcan soluciones locativas (los incentivos son negativos, ya que INAU no apoya con gastos de mantenimiento en caso de que el local sea de la OSC).

En la misma línea, en noviembre de 2023, la Auditoría Interna de la Nación (AIN) informó que las actividades de control (contable) por parte del PPI de INAU a los Centros CAIF no permitían asegurar el cumplimiento del cometido de INAU de garantizar la protección de la primera infancia, la equidad y la calidad de los servicios brindados a través del Plan CAIF (AIN-MEF, 2023). De acuerdo a este informe, el 28% de los CAIF en funcionamiento a junio de 2023 (132 centros de 475), presentaba ausencia o debilidades en alguno de los pilares del control, no contando con director regional y/o supervisor asignado. Por su parte, INAU respondió a la AIN que no contaba con personal suficiente y que se encontraba en proceso de hacer nuevos llamados a concurso.

El informe indica que los supervisores (maestros, educadores, psicólogos y trabajadores sociales) no cuentan con herramientas suficientes para el desarrollo de todos los controles asignados. Asimismo, menciona que no existe un programa de capacitación continua para el desarrollo de sus tareas. Señala, además, que la información que surge de una muestra aleatoria de carpetas físicas de centros de 6 departamentos está incompleta: faltan para algunos casos datos de la institución, el contrato del convenio o las evaluaciones anuales realizadas. Se observa también duplicación de información. Se observan también irregularidades en cuanto a problemas edilicios de larga data, sin ninguna decisión por parte de INAU al respecto, lo que afecta directamente la prestación del servicio.⁵²

Luego de una incorporación reciente de 10 supervisores, a diciembre de 2024 había 35 supervisores para evaluar los 577 CPI financiados por INAU y un supervisor para el manejo de las aperturas (se prevén 3 supervisores en 2025 para este fin). Esto representa unos 17 centros por supervisor. Aún están

⁵⁰ INAU envía supervisores al resto del país en forma mensual tanto para la realización de controles como para la orientación de los centros y el traslado de buenas prácticas. Si bien la supervisión desde el territorio permite en principio una mirada más informada de las necesidades y la realidad local, desde INAU se justifica este nivel de centralización por varios motivos: i) los horarios de ómnibus dificultan mucho coordinaciones entre departamentos del interior, mientras que desde Montevideo hay ómnibus para todos lados; ii) en localidades chicas, es difícil encontrar supervisores con suficiente nivel de independencia; iii) el INAU considera importante la rotación de supervisores cada tres años y muchas veces se dificulta encontrar personal idóneo a nivel local. De todas formas, actualmente el Programa Primera Infancia tiene algunos supervisores en el interior (5 en Salto, 2 en San José, uno en Paysandú, uno en Rocha y 6 o 7 en Ciudad de la Costa).

⁵¹ Según el INAU el desafío es generar incentivos que no castiguen a las familias y a los niños, y que potencien (en lugar de destruir) al modelo de gestión por OSC.

⁵² En un expediente con aclaraciones a esta auditoría, el INAU responde que los controles problemáticos son contables, básicamente por retrasos en el control de rendiciones en Montevideo. Recientemente se creó una unidad de contralor contable en INAU que mejoraría estos procesos y cada dirección departamental tiene además una unidad de contralor contable.

quedando centros sin supervisión, por lo que INAU está solicitando abrir llamados adicionales. De acuerdo a fuentes del sector, uno de los problemas es la rotación frecuente de supervisores, que dificulta afianzar vínculos técnicos y acumulación con los equipos. Se menciona que son escasas las acciones de prevención a nivel de la supervisión, la cual en muchos casos se limita a chequear la estructura al comienzo del año y a responder a emergencias en el resto del año. Algunos referentes de la sociedad civil señalan que INAU ha ido asumiendo un rol creciente en la micro gestión de los centros, limitando la capacidad de los centros para innovar. También se señala que los comités departamentales han ido perdiendo su función como espacios de articulación y de intercambio de problemas comunes y buenas prácticas y como medio de interacción con otros agentes gubernamentales.

En lo que refiere a la supervisión de CPI privados, INAU tiene un gran déficit de recursos humanos. Actualmente son 6 los supervisores y dos técnicas contratadas a través de PNUD que supervisan 315 centros privados (a razón de 39 centros por supervisor). Hay pocas garantías de calidad para estos centros. No hay un documento que refleje qué se espera de los centros privados ni tampoco hay formaciones en servicio dirigidas a sus educadores. La regulación sobre recursos humanos es muy laxa: se exige que apenas un 50% tenga formación en primera infancia. Cuando la supervisión de centros privados pasó a la órbita del INAU en 2021, se propuso desde la Dirección del programa una reestructura en el INAU que incluyera: una dirección de centros privados, dos direcciones regionales y un equipo de supervisores con una asignación de 20 centros por supervisor (lo que exige al menos 16 supervisores, el doble de los disponibles en la actualidad). No se avanzó con esta reestructura en este período (que debe ser trabajada desde directorio con la Oficina Nacional de Servicio Civil al comienzo de una nueva administración), y se espera replantearla en 2025.

d. Inclusión

De acuerdo a un informe interno de INAU (INAU, Relevamiento de recursos humanos 2019), un 59% de los CPI supervisados por INAU atendía en 2019 algún niño en situación de discapacidad. La distribución, sin embargo, mostraba importantes heterogeneidades a nivel geográfico: sólo el 33% de los centros de Artigas y el 38% de Flores atendían a niños en esta situación, mientras que en Lavalleja y Maldonado la cobertura era de 71% y 69% respectivamente. En cuanto al personal disponible para la inclusión, sólo un 38% de los centros de la región Centro-Sur que atienden niños en situación de discapacidad disponen de personal especializado en su inclusión.⁵³ La disponibilidad de recursos formados es de 46% en la región Este, 57% en el Área Metropolitana, 60% en el Norte y 72% en el Litoral. Estas cifras señalan la importancia de mejorar la capacitación de recursos para la inclusión y entender mejor los desequilibrios en cobertura a nivel geográfico.

e. Evaluaciones externas

Hay pocas evaluaciones externas de los Centros de Primera Infancia en general y de CAIF en particular. Idealmente, las evaluaciones deberían analizar los efectos de los centros sobre el desarrollo del niño, la inserción laboral femenina, la participación del padre en las actividades del centro y en la crianza en general, los niveles de bienestar en los hogares y la satisfacción de los hogares con el centro. En 2010 Equipos Mori realizó un estudio en base a la comparación de niños asistentes a CAIF con niños de control, que indicó limitaciones en el desarrollo psicomotor de los niños asistentes a CAIF y problemas de lenguaje. Estos resultados fueron internalizados por el Plan CAIF para proponer mejoras en estos aspectos.

En 2021 el INAU junto con SNIC y la DINTAD de MIDES publican una evaluación de los centros CAIF utilizando datos de panel de la primera cohorte de la ENDIS⁵⁴ (relevamientos en 2013 y 2015) y datos de la primera ola de la segunda cohorte de ENDIS (2018). Para la primera cohorte, se usa una técnica de diferencias en diferencias para estimar los efectos de la asistencia a CAIF. Adicionalmente, se utilizan técnicas de emparejamiento para evaluar los impactos de CAIF en cada una de las olas y cohortes (Cohorte 1-ola1, Cohorte 1-ola 2 y Cohorte 2-ola 1). Los resultados muestran evidencia sugerente de los siguientes impactos: i) reducción en las horas dedicadas al cuidado por parte de la madre, ii) aumento en el nivel de ocupación y actividad de la persona cuidadora referente, y iii) aumento del acceso a educación de la persona cuidadora referente. Se encuentran además indicios de impacto en dimensiones asociadas al acompañamiento que otorga CAIF (como mediador o promotor de ciertas

⁵³ Un 35% de los centros disponen de un educador de apoyo para la inclusión y un 12,8% disponen de un asistente personal contratado por el centro para la atención de un niño en situación de discapacidad. En 9 departamentos se observa algún centro que cuenta con asistentes personales financiados por BPS. Las Direcciones Departamentales de INAU juegan un rol decisivo en la gestión de asistentes personales, determinando que se gestionen vía INAU o vía BPS.

⁵⁴ La ENDIS comenzó a implementarse en 2013, siendo representativa en ese año del estado de la primera infancia (desarrollo infantil y nutrición) en el tramo etario de 0 a 3 años a nivel nacional. En las ediciones 2018 y 2023 pasa a ser representativa de los niños de entre 0 y 4 años. El último reporte hasta el momento es de 2018 y se están procesando los datos de la encuesta de 2023. Hasta el momento, la ENDIS provee la mejor aproximación al desarrollo infantil en el país y es una fuente potencial para evaluar impacto de servicios en la primera infancia, aunque el tamaño de la muestra es reducido.

prácticas), pero no se encuentran efectos en desarrollo. De todas maneras, como señalan los autores, la metodología tiene limitaciones, por lo que los resultados son apenas sugerentes.⁵⁵

Estos mismos autores incorporan también al análisis una evaluación cualitativa de 14 centros de primera infancia en distintas zonas del país, identificados por su trayectoria y buenas prácticas. El estudio incluye entrevistas a directores departamentales, directores de los centros, supervisores, educadores, equipos técnicos y usuarios para el período entre agosto 2019 y enero 2020. Se destaca la satisfacción de los usuarios con los centros por su función de soporte a las familias y conciliación con la vida laboral, y por generar cambios positivos en el desarrollo de los niños. No obstante, también surgen algunos aspectos a mejorar. En relación a los cupos, se menciona que hay insuficiencia de cupos de atención diaria y muchos niños quedan en lista de espera. En relación a la infraestructura, se señalan limitaciones que generan inseguridad en las familias, como rejas muy bajas o tejidos que son cortados y conducen a robos. Para los centros CAIF anteriores a 2015, se identifican algunos problemas locativos vinculados al uso de locales que no fueron diseñados originalmente como centros educativos y de cuidados, y que redundan en falta de espacio en los salones o falta de espacio a la intemperie. Sobre el horario, se pide una mayor extensión horaria, una mayor flexibilidad horaria para dejar al niño y horarios más tempranos de apertura (antes de las 8am que es cuando muchos padres entran a trabajar). En el caso de los talleres de EO, se solicita que sean más tarde, cuando los padres ya salieron del trabajo. Finalmente, las familias piden mantener la continuidad de los niños en nivel 3. A partir de la estructura 2015, muchos centros eliminaron el nivel 3 para dar más lugar a niños de 1 año. Las familias reportan cierta disconformidad con este cambio y con el salto de un ambiente de pocos niños por educador a clases más numerosas cuando entran a nivel 3 en escuelas de ANEP, donde hay además menos personalización en la relación con las familias.

Lado et al. (2021) utilizan también la ENDIS 2015 y la 2019 para analizar el efecto de la asistencia a CAIF en la promoción escolar en 1er año de escuela. Utilizan técnicas de emparejamiento para comparar la promoción relevada en 2019 entre niños que asistieron en 2015 a CAIF Nivel 3 con niños que en el mismo año asistieron a centros de ANEP Nivel 3, a centros privados, o que no asistieron a un CPI.⁵⁶ Encuentran que los niños que asistieron a CAIF en Nivel 3 repiten en primer año de primaria un 1.6 puntos porcentuales (pp.) menos que aquellos que asistieron a un centro preescolar de ANEP. Cuando la comparación se hace con niños que no asistieron a ningún CPI, la reducción de la repetición es de 11,9 pp. En este caso, es más factible que el efecto esté sesgado por diferencias no observables entre las familias comparadas.

f. Los enfoques de currículo de INAU vs. ANEP en Nivel 3

Las grandes diferencias en parámetros estructurales de calidad y en las definiciones pedagógicas que se observan entre CAIF y ANEP en Nivel 3 ponen de manifiesto las carencias

⁵⁵ No es posible verificar tendencias paralelas en el diseño de diferencias en diferencias (las familias que deciden enviar a sus niños a CAIF en la segunda ola posiblemente sean diferentes a las que deciden hacerlo en la primera) y el emparejamiento tiene problemas potenciales de endogeneidad por la inhabilidad de controlar por factores inobservables y porque puede haber causalidad revertida. Además, hay problemas de poder por el tamaño reducido de la muestra.

⁵⁶ Las variables de emparejamiento son la edad del niño, el quintil de ingreso, el nivel educativo de la madre, si la madre trabaja y si el padre vive en el hogar.

de rectoría del sistema. CAIF, por ejemplo, tiene una pedagogía de “puertas abiertas”, dedicando más recursos al trabajo con las familias, prestando mayor atención a la estimulación motriz, y destinando horas a la articulación con otros servicios de primera infancia (agentes en territorio de UCC y otros programas de MIDES y servicios especializados del INAU) a través de sus trabajadores sociales y psicólogos. Tiene una mayor disponibilidad de materiales que DGEIP, ofrece servicio de alimentación y tiene más plazas con opción de 8 horas (en ANEP, si bien hay escuelas y jardines de tiempo completo y extendido, en nivel 3 abarcan un porcentaje menor de la matrícula). INAU también muestra una mejor relación de adultos a niño que ANEP (aunque en la teoría debería manejar 15 niños por adulto, en los hechos ha tenido grupos más numerosos). En contraposición, el nivel de capacitación de los recursos humanos es más alto en ANEP que en INAU y el currículum apuesta más a preparar a los niños para la escolarización.

Estas diferencias de criterios que existen entre INAU y DGEIP ameritan una revisión que conduzca a una coherencia a nivel sistémico y a reconsiderar la pertinencia de que ANEP universalice nivel 3 con el modelo actual. Cualquier orientación en este sentido debería partir de una evaluación rigurosa de ambos modelos y de una identificación de los aspectos de cada modelo que deberían ser potenciados para asegurar un máximo desarrollo de los niños y mayores externalidades sobre las familias.

6. OFERTA DE FORMACION DE RECURSOS HUMANOS EN PRIMERA INFANCIA

El SNIC se plantea la valorización y profesionalización de las tareas de cuidados a través de la promoción de la formación de las personas que cuidan. La oferta pública de formación de recursos humanos para el cuidado y la educación en la primera infancia se concentra en dos instituciones: CFE de ANEP y CENFORES del INAU. A nivel privado, hay tres instituciones acreditadas por el MEC que ofrecen títulos terciarios específicos de formación en primera infancia: el Instituto Universitario Elbio Fernández, la Universidad Católica del Uruguay y el CIEP. La Universidad de Montevideo ofrece un título de Maestro que habilita para trabajar en primera infancia pero no es específico a esta etapa.

6.1 CFE-ANEP

ANEP exige el título de Maestro para estar a cargo de un grupo de educación inicial en sus jardines y escuelas. Anteriormente no existía una formación específica en primera infancia y se desarrollaban algunos cursos de especialización optativos para maestros. En 2015, el CFE aprobó la creación de la Certificación de Perfeccionamiento en Educación Inicial para Maestros de Educación Primaria y en el año 2017 la carrera de Maestro de Primera Infancia de cuatro años de duración. La carrera tenía un título intermedio de Asistente Técnico de Primera Infancia (ATPI) que proveía la formación para Auxiliar de Maestro, pero fue eliminada a raíz de la baja de la natalidad y la resultante caída en la demanda de Maestros en Primera Infancia en ANEP. Además de habilitar a trabajar en centros de primera infancia del DGEIP-ANEP, el título de Maestro de Primera Infancia habilita a desempeñarse en centros de primera infancia del INAU, en centros de educación en primera infancia privados y en instituciones de salud con apoyo educativo en todo el territorio nacional.

Desde 2017 a la fecha, el ingreso de estudiantes a la carrera de Maestro en Primera Infancia (MPI) ha estado en el entorno de los 877 estudiantes y el ingreso a Maestro de Educación Primaria (MEP) ha sido de 2.124 en promedio. Entre el 2019 y el 2023, el ingreso a la carrera de MPI se mantuvo relativamente estable, mientras que el de la carrera de MEP cayó 16.5%. Ambas carreras parecen mostrar una baja eficiencia en la formación de estudiantes con el ciclo completo. La tasa bruta de eficiencia terminal mide la proporción de estudiantes de una cohorte aparente que se titulan en el tiempo previsto por el respectivo plan, más un año respecto de los estudiantes ingresantes a dicha titulación. La tasa de eficiencia bruta de Maestro de PI es de $311/1031=30\%$ en el 2021 y la de Maestro en Educación Primaria de $983/2200=45\%$.

TABLA 49: INGRESOS Y EGRESOS CARRERAS DE MAESTRO EN CFE: 2017-2023

	Maestro PI CFE		Maestro de Educación Primaria CFE	
	Ingresos	Egresos	Ingresos	Egresos
2017	1.031	0	2.200	686
2018	960	44	2.021	779
2019	898	90	2.105	811
2020	592	238	2.315	1036
2021	882	311	2.381	983
2022	881		2.090	
2023	893		1.758	
Var 2023/2019	-0.6%		-16.5%	

Fuente: CFE (2022) y CFE (2023)

De acuerdo a referentes del sector, un problema del CFE es que no tiene formadores suficientemente capacitados como para ofrecer carreras de grado universitario (hay pocos docentes del CFE con maestrías y doctorados). La carrera de magisterio, además, carece de investigación. Otro problema es que la carrera es muy intensiva en tiempo: las clases se dan en un horario y las prácticas en otro, lo que constituye una barrera importante para el egreso. Finalmente, en la planificación de la oferta educativa, CFE (ANEP) tiende a centrar sus decisiones en las necesidades de ANEP sin una visión global de todo el sistema. Por ejemplo, la decisión de eliminar el título intermedio de Maestro en Primera Infancia se centró fundamentalmente en las necesidades de formación de ANEP, que exige a sus responsables de clase la titulación como maestro, pero no consideró la brecha significativa en educación terciaria a nivel de los educadores de los CPI financiados por el INAU o MIDES, o incluso de educadores en el sector privado.

De acuerdo a datos de ANEP, el costo estimado de un estudiante de Maestro en Primera Infancia era de \$243.223 o US\$ 6.257. Sin embargo, es preciso tener en cuenta que la tasa de egreso es muy ineficiente, de tan solo 30%, por lo que los costos por egresado son mucho mayores.

TABLA 50: COSTO DE LA CARRERA DE MAESTRO EN PRIMERA INFANCIA

Total horas docentes anualizadas de 1º a 4º por grupo	176
Costo mensual 1 hora en 4to grado (c/ título y 20 hs)#	\$ 4.261
Costo anual (12 meses) 1 hora	\$ 51.132
Costo total por grupo (12 meses)	\$ 8.999.232
Promedio de estudiantes por grupo	37
Costo por estudiante	\$ 243.223

*Incluye cargas sociales. Fuente: CODICEN- ANEP

6.2 CENFORES

CENFORES es un centro de formación del INAU cuyo objetivo es contribuir a la profesionalización de las prácticas de Educación y Cuidado en la Primera Infancia a través de la capacitación y formación de las personas que se relacionan directamente con los niños y niñas de 0 a 36 meses, en los dispositivos institucionales de atención a la Primera Infancia. El énfasis

está en formar a las personas que ya están trabajando en centros de atención y cuidados en primera infancia y que no tienen formación acreditada. Las acciones de CENFORES se articulan en un ámbito de coordinación permanente entre la SNCyD y el Programa de Primera Infancia de INAU.

La oferta de formación de CENFORES incluye:

- Formación Básica de Educadores de Primera Infancia (FBEPI). Es dictado por CENFORES desde el año 2000. A partir del año 2015, es la formación pública no terciaria que se requiere para trabajar en el marco de la atención a la Primera Infancia en el Sistema Nacional Integrado de Cuidados. Está dirigida a quienes trabajan en Centros de Atención a la Primera Infancia y tiene una carga total de 504 horas, dividida en 3 cursos: un curso introductorio de 90 horas, un curso de Educación y Cuidado I de 210 horas y un curso de Educación y Cuidado II de 204 horas. Pueden cursar quienes hayan completado el 3er año de Educación Media (Ciclo básico) y cumplan funciones de educación y cuidado en centros de Atención a la Primera Infancia (0 a 3 años). Cuenta con el reconocimiento del MEC.
- Tecnicatura en Primera Infancia (0 a 3 años) de CENFORES. Cuenta con el reconocimiento del MEC. Tiene una duración de dos años, es una tecnicatura de nivel terciario y se cursa en Montevideo. Pueden cursar la carrera quienes acrediten haber completado la educación media superior y tengan menos de 35 años al momento de la inscripción, así como quienes teniendo hasta 50 años y bachillerato completo hayan completado la Formación Básica de Educadores dictada por CENFORES. El ingreso a la tecnicatura de CENFORES es por sorteo, debido a que hay pocos cupos por año (se sortearon 90 cupos en 2024).
- Formación de Atención a la Primera Infancia en Casas Comunitarias de Cuidado. Esta capacitación busca específicamente formar los recursos humanos en CCC.
- Pensar la Sala en Contexto. Tiene como objetivo revalorizar el rol del educador en su equipo de centro, potenciando la incorporación reflexiva y teórico práctica de la formación básica, con una apuesta a la mejora de la calidad en la práctica educativa.

En los últimos años, la gestión de CENFORES se ha enfocado en: (i) completar la formación del personal que había empezado algún tipo de formación y no la había concluido⁵⁷; (ii) descentralizar la formación, llevándola más al interior del país y extendiendo la capacitación virtual; (iii) extender la formación a educadores del sector privado y en particular a educadores en centros BIS⁵⁸; (iv) trabajar con mayor profundidad en contenidos e incluir temáticas de preocupación de los centros; (v) evaluar docentes.

⁵⁷ En los últimos años se han abierto más cursos de Educación y Cuidados para promover el egreso de los estudiantes que habían cursado en años previos el curso introductorio.

⁵⁸ El SNIC ha buscado fortalecer la formación de recursos humanos en diferentes instancias. A partir de 2016 y en el marco del Plan de Mejora se amplía la cobertura de formación por parte de CENFORES y se priorizan cupos de formación para aquellos educadores que se encuentren trabajando en centros privados que formen parte del registro de BIS (SNIC BIS, 2019).

El presupuesto de la tecnicatura de CENFORES (los dos años completos para un grupo) se estimaba en 2024 en \$ 7.789.969.

TABLA 51: EGRESOS DE CURSOS DE FORMACIÓN EN CENFORES

	FBEPI					
	Introdutorio	Educación y Cuidados 1	Educación y Cuidados 2	Casas Comunitarias	Pensar la Sala	Tecnicatura CENFORES
2017	402	263	n/c	72	n/c	18
2018	972	458	268	80	n/c	22
2019	639	432	424	44	n/c	29
2020	339	505	201	0	0	44
2021	168	279	464	0	0	9
2022	318	299	450	28	72	27
2023	309	155	219	30	151	18

Fuente: Memoria Quinquenal del SNIC 2015-2020. Memorias 2022 y 2023 y Anuarios MEC. Los datos de egreso de Educación y Cuidados 2 en 2022 y 2023 fueron obtenidos directamente de Cenfores.

6.3 Otras iniciativas de capacitación a nivel público

Dentro de los cursos de fortalecimiento de recursos humanos en temas de corresponsabilidad de género y pautas de crianza destinados a educadores en CPI financiados por INAU, se destacan las capacitaciones del Programa Parentalidades Comprometidas (ver sección 3.9), tanto en lo que respecta a capacitación para la implementación de talleres con padres en centros de primera infancia como la formación de equipos sobre temáticas vinculadas a las parentalidades y el abordaje familiar.

Desde el INAU, se realizan capacitaciones continuas de fortalecimiento de los equipos. En la Memoria de 2024 del INAU se reportan las actividades de capacitación, que incluyen instancias de capacitación a los equipos completos de centros por aperturas (6 aperturas en 2023, 14 en 2024 y 4 aperturas innovaciones); varias instancias presenciales y virtuales de fortalecimiento de lenguaje; capacitaciones a 25 equipos para la atención de niños de 1 año; fortalecimiento específico a los equipos de CAPI, capacitaciones a CPI privados; fortalecimiento a roles específicos (psicólogos, maestros, equipo de EO, educadores y trabajadores sociales, en instancias diferentes); capacitaciones sobre educación inclusiva e instancias de capacitación y asesoramiento sobre cómo responder a la violencia hacia niños y adolescentes. Se difundieron además dos cursos autoadministrados, de educación y desarrollo en Primera Infancia y de elaboración de proyectos, con unos 1650 egresados. Además, se menciona el asesoramiento y fortalecimiento a equipos a demanda de supervisores y directores, predominando las solicitudes vinculadas a duelo, inclusión, fragilidades en las propuestas educativas, necesidad de apoyo para la atención de situaciones familiares complejas, situaciones de violencia, presunción de abuso o maltrato, y cuidado de equipo.

Asimismo, desde 2016 se vienen implementando acciones para fortalecer los Centros de Primera Infancia que brindan BIS. Estas acciones incluyen ateneos a partir de situaciones disparadoras y talleres temáticos que desarrollan temas específicos que proponen los propios centros. En 2022 se realizaron dos talleres: “Educación inclusiva en primera infancia”, coordinado por el Grupo de trabajo del CCEPI y el equipo técnico de la Dirección de Cuidados y de Discapacidad, y el taller “Autismo y primera infancia”, coordinado por el Programa de Educación Inclusiva de la Dirección Nacional de Educación del MEC. En 2023 las capacitaciones desplegadas fueron: “Corresponsabilidad y Género en Primera Infancia” (que incluyeron, además de a los centros BIS, la los SIEMPRE. CCC y EHE), y “Promoción de Alimentación Saludable en Primera Infancia”.

Por último, en 2023 se diseñó una currícula de formación que tiene como objetivo brindar herramientas conceptuales para el FAAE. Las personas que accedan a esta formación deberán ser egresadas del Curso Básico de Atención a la Dependencia en el marco del SNIC.

6.4 Aspectos adicionales vinculados a la oferta pública de formación y a las condiciones de remuneración de los recursos humanos

De acuerdo a referentes del sector, la formación de ANEP tiene una aproximación pedagógica más enfocada en preparar al niño para la escolarización: tiene más didáctica y más pedagogía. La formación de CENFORES, por otra parte, tiene un enfoque social y pensado en el desarrollo integral del niño (pedagogías activas, mayor movilidad y uso libre del cuerpo, trabajo con las familias), pero menos enfocado en el proceso hacia la escolarización. De conversaciones con referentes de ambas instituciones, surge que podría haber más articulación en la búsqueda de puntos de encuentro en ambos enfoques. Ni CFE ni CENFORES participan por ejemplo de CCEPI.

Un aspecto vinculado con la formación es que a partir de 2024 el Consejo de Salarios de los trabajadores en Servicios de Enseñanza no formal reconoce una diferencia salarial a favor de los educadores que tengan un título terciario (reconocido por MEC).⁵⁹ Esto abre diferencias para los egresados de la carrera de MPI y de la tecnicatura de CENFORES en relación a los que han cursado la formación básica de CENFORES. Referentes del sector señalan que se debería ir paulatinamente hacia una tecnicatura re-optimizada (para que todos terminen con nivel terciario no universitario), que incorpore más los contenidos que hoy se trabajan en la formación básica, y que permita acreditar saberes. También relativo a la remuneración, los educadores y maestros que trabajan en el sector público tienen en general mayor remuneración que aquellos que trabajan en el sector privado. Esto genera mucha rotación a nivel de centros privados, cuyos educadores tienden a cambiarse al sector público en la medida que surge la oportunidad.

6.5 Oferta privada de formación

⁵⁹ Resolución Consejo de Salarios Grupo 16 Subgrupo 07 del 29/12/2023.
<https://www.impo.com.uy/bases/otras-normas-originales/SN20231229007-2023>

En referencia a la oferta privada, las formaciones con acreditación del MEC para otorgar títulos terciarios de formadores en primera infancia son:

- Maestro en Primera Infancia del Instituto Universitario Elbio Fernández. Es una carrera habilitada por ANEP para trabajar en el campo de la educación de 0 a 6 años, tanto en jardines de ANEP como en centros bajo la gestión o supervisión de INAU, así como en jardines privados habilitados por DGEIP o MEC. Se requiere tener educación media superior aprobada para poder cursar la carrera. Tiene una duración de 4 años. Tiene un plan similar al de CFE.
- Licenciatura en Educación Inicial de la Universidad Católica del Uruguay. Es una carrera de 4 años de duración con 20 años en Uruguay. Otorga un título intermedio de Técnico en Educación Inicial. El CFE de la ANEP autorizó la convalidación del título de Licenciado en Educación Inicial, plan 2014, que otorga la UCU, por el de Maestro en Primera Infancia, plan 2017, del CFE. Tiene como requerimiento de ingreso educación media superior aprobada. Incluye el trabajo con familias y con población vulnerable. Las prácticas son semanales y se realizan en centros modelos en convenio con UCU. Registra entre 20 y 25 egresados por año. La UCU ofrece también maestrías y posgrados en educación inicial, entre los que se incluyen: atención temprana, dificultades de aprendizaje, políticas públicas y liderazgo.
- Magisterio Universidad de Montevideo, que habilita también a trabajar como maestro de primera infancia.

Estos programas privados tienen en general cohortes de tamaño reducido, aunque con mayor tasa de egreso que los programas públicos.

Además, hay otros privados ofreciendo formaciones que no tienen nivel terciario, como Auxiliar de Educador Inicial (CIEP). Técnico en Jardín Maternales y Auxiliar en Educación Pre-Escolar (Escuela MAPA) o Auxiliar en Educación Inicial (ICDP). Cabe aclarar que estas formaciones no están reconocidas por el MEC. Hace algunos años se trabajó, en el marco de la comisión de infancia y comisión de formación del SNIC, en presentar una propuesta para poder regular esta formación privada (se diseñó una currícula y perfil docente), pero no se avanzó en su implementación.

6.6 Oferta total de formación en primera infancia y educación preescolar

En el capítulo anterior estimamos que habría en el entorno de 10.788 maestros y educadores trabajando en centros de primera infancia y educación preescolar en el país, y en el capítulo 3 (Alcance del SNIC y brechas) estimamos la matrícula de asistencia diaria a centros de primera infancia y preescolar (de 0 a 5 años) en 141.973 niños en 2023. También señalamos, en base a la ECH 2023, que casi la mitad de los que trabajan en docencia directa en primera infancia en centros de gestión privada (financiados o no por INAU) carece de un título terciario y solo el 20% está titulado como maestro (ver Tabla 47). En el caso específico de los CPI financiados o gestionados por INAU, un informe de INAU de 2019 reporta que solo el 31% de los que ejercen docencia directa tiene título terciario, que no es necesariamente de Maestro en Primera Infancia. Este informe señala, además, que un 58% de los educadores de los CPI financiados o gestionados por INAU completan al menos una especialización en primera infancia (ver Tabla

52). La mayoría de estas especializaciones provienen principalmente de CENFORES (Formación Básica en Primera Infancia) y de oferta privada, y no tienen carácter terciario.

TABLA 52: ESPECIALIZACIÓN EN PRIMERA INFANCIA POR PARTE DE ROLES EDUCADORES Y TÉCNICOS, SEGÚN TIPO DE FORMACIÓN (CENTROS FINANCIADOS O GESTIONADOS POR INAU)

	Educador	Técnico
Maestro en Educación Inicial- CFE	1,9%	25,9%
Asistente Técnico en Primera Infancia - CFE	4,3%	2,2%
Tecnicatura en Primera Infancia – CENFORES	4,7%	2,9%
Formación básica en Primera Infancia - CENFORES	38,9%	5,2%
Formación Privada en Primera Infancia	36,7%	12,1%
Alguna formación en Primera Infancia	58%	14%

Fuente: Relevamiento de recursos humanos 2019 INAU

Los datos recabados para este capítulo señalan que el número de egresados de carreras de formación en primera infancia de nivel terciario (Maestro en primera infancia del CFE, Tecnicatura de CENFORES, Maestro en Primera Infancia del Instituto Elbio Fernández, y Licenciatura en Educación Inicial de la UCU) no llegarían a los 500 por año. Y en promedio, unos 300 por año completan la FBEPI de CENFORES. Cualquier escenario de profesionalizar los recursos humanos existentes y expandir la cobertura requiere de una oferta mucho más amplia de formación terciaria. Una posibilidad que está manejando CENFORES es trabajar con recursos humanos formados en la FBEPI y complementar créditos de nivel terciario con acreditaciones por experiencia. Expandimos sobre esto en el capítulo de recomendaciones.

7. SUBSIDIOS Y LICENCIAS POR MATERNIDAD. PATERNIDAD. CUIDADOS PARENTALES Y ADOPCION

En Uruguay el régimen de subsidios/licencias por maternidad, paternidad y cuidados parentales está comprendido en el sistema de protección social contributivo, y por tanto ligado al empleo formal.

Los subsidios para el cuidado de los recién nacidos constituyen instrumentos de política pública que se despliegan a través de tres tipos de mecanismos: i) subsidio por maternidad, ii) subsidio por paternidad, y iii) subsidio por cuidados parentales. Los dos primeros refieren a los subsidios otorgados (al padre y a la madre) inmediatamente al nacimiento del niño, y el último hace referencia al subsidio por cuidado cuando el subsidio por maternidad finalizó. Estas políticas buscan preservar el empleo y garantizar los ingresos, a través del acceso a los beneficios de la seguridad social para las mujeres embarazadas y las madres y padres de recién nacidos. Por otro lado, dependiendo de su diseño, también buscan reconocer la responsabilidad compartida de madres y padres, así como entre familia, estado y sector empleador.

7.1 Marco normativo en Uruguay

El marco normativo para los subsidios de maternidad y paternidad difiere según si el padre o la madre se desempeña laboralmente en la actividad privada o pública. Para el caso de la actividad privada, los beneficios legales pueden ser mejorados a través de convenios colectivos o políticas específicas de cada empresa. En el sector público, los estatutos internos de los diferentes organismos pueden establecer otros derechos o revestir particularidades en la aplicación (INDDHH, 2024).

Recién nacido hasta los 3 meses de vida: subsidios por maternidad y paternidad

Para el cuidado de los recién nacidos hasta los tres meses de vida, la Ley N°19.161 regula el *subsidio por maternidad*⁶⁰ para las trabajadoras privadas dependientes y no dependientes (siempre que no tengan más de un trabajador) y monotributistas cotizantes del Banco de Previsión Social (BPS). Establece una duración de 14 semanas que, en principio, va de las 6 semanas antes de la fecha probable de parto hasta 8 semanas luego del nacimiento). El inicio de la licencia, sin embargo, se puede postergar si el médico tratante certifica que la trabajadora puede seguir en actividad. En casos de partos múltiples o partos prematuros se prevén 18 semanas y hasta 6 meses en caso de riesgo de vida o enfermedad grave.

El Estatuto del Funcionario Público de la Administración Central (Ley N° 19.121) y el artículo 53 de la Ley N°20.212⁶¹ regulan la licencia maternal para las trabajadoras públicas. La regulación establece una duración de 14 semanas para la trabajadora pública, quien deberá cesar todo trabajo una semana antes de la fecha probable de parto y no podrá reiniciarlo hasta 12

⁶⁰ [Subsidio por maternidad - BPS](#)

⁶¹ Aprobación de Rendición de Cuentas y Balance de Ejecución Presupuesta. Ejercicio 2022.

semanas después del nacimiento. En caso de nacimientos múltiples o partos prematuros el subsidio se extiende a un total de 18 semanas, y 6 meses en caso de enfermedad grave.

Para ambas trabajadoras (del sector público o privado) el monto del subsidio es del 100% del salario además de la cuota parte de aguinaldo, licencia y salario vacacional generados en ese lapso de tiempo.

Hasta agosto de 2024, el *subsidio por paternidad*⁶² para trabajadores de la actividad privada era de 10 días corridos más 3 días de licencia especial otorgada por el empleador (el artículo 5° de la ley N.º 18.345 establece el derecho de licencia con goce de sueldo en el día del nacimiento y los dos días siguientes). En el sector público, era de 10 días hábiles y de 30 días para casos de embarazos múltiples, prematuros o con enfermedades graves. En ambos casos el subsidio es del 100%. El 23 de julio de 2024 fue aprobada por la Cámara de Senadores la extensión del subsidio a 14 días continuos (a regir 30 días luego de la aprobación de la ley) y a 17 días a partir de enero de 2026, tanto para trabajadores públicos como privados (dependientes y no dependientes). En total, los trabajadores del sector privado cuentan actualmente con 17 días de licencia (sumando la licencia especial) y con 20 días a partir del 2026. Asimismo, se incluye en la legislación la imposibilidad por parte del empleador de despedir al trabajador por un plazo de 30 días luego del reintegro, así como una indemnización adicional de tres salarios sumada a la indemnización por despido. En caso de embarazos múltiples, prematuros o con enfermedades graves, el subsidio es por 30 días corridos.

Hasta los 6 meses del bebe: subsidio parental para cuidados del recién nacido

Luego de que la madre se reintegre al trabajo (el subsidio por maternidad finaliza), puede optar por el subsidio de reducción de medio horario laboral. El mismo *se denomina Subsidio parental para cuidados del recién nacido*⁶³ y no puede superar las 4 horas. Esta prestación se brinda siempre y cuando la madre haya usufructuado previamente el subsidio por maternidad. El monto del subsidio es equivalente al 50% del jornal correspondiente al percibido por la trabajadora o el trabajador durante el subsidio por maternidad o paternidad según corresponda, multiplicado por la cantidad de días a gozar. La duración es hasta los 6 meses del bebe, y de 9 meses en caso de embarazos múltiples, prematuros o enfermedades graves (artículo 12 y 13 de la Ley N°19.161) para trabajadores dependientes y no dependientes del sector privado. Este beneficio puede ser utilizado indistintamente y de forma alternada por el padre y la madre (no lo pueden usar los dos a la vez).⁶⁴ El padre genera derecho siempre y cuando la madre del recién nacido haya hecho uso del subsidio por maternidad y se encuentre en actividad o amparada a subsidio por enfermedad. Para el caso de los trabajadores públicos, la reciente regulación del art 53 de la Ley N°20.212 establece una licencia por cuidados del recién nacido que puede ser usada de forma alternada por el padre o la madre hasta que el niño cumpla los 6 meses. En el caso particular de los trabajadores de la Administración Central,

⁶² [Subsidio por paternidad - BPS](#)

⁶³ [Subsidio para cuidados del recién nacido - BPS](#)

⁶⁴ Las licencias por paternidad son recientes en Uruguay. En 2008 se aprueba el beneficio de 3 días de licencia especial para los trabajadores de la actividad privada, luego en 2013 la Ley 19.161 amplió la licencia 10 días más, y en 2024 se aprobó la extensión que llevaría la licencia a 20 días a partir de enero de 2026.

el beneficio de reducción del medio horario rige hasta el año del bebe⁶⁵; es condición del usufructo que ambos padres sean trabajadores activos cotizantes a la Seguridad Social.

Desde los 6 meses en adelante

Luego de finalizado el subsidio de reducción de medio horario laboral, las trabajadoras privadas que amamantan tienen derecho a dos descansos de media hora o uno de una hora (Decreto No 234/018, artículo 10). El médico de referencia de la institución de salud de la cual la trabajadora es usuaria, será el encargado de fijar la duración del período de amamantamiento.

Para los trabajadores del sector público, el subsidio del medio horario puede ser extendido hasta los 9 meses del niño en caso de situaciones complejas.

Licencia especial por adopción

La licencia por adopción comienza el día en que los trabajadores reciben al niño y finaliza a los 42 días (6 semanas). En el caso de los trabajadores dependientes del sector privado afiliados a BPS, si ambos padres adoptivos tienen derecho a la licencia, los primeros 10 días hábiles pueden ser usufructuados por ambos en forma simultánea. Los siguientes días, hasta completar los 42, pueden ser usufructuados por madre o padre en forma indistinta o alternada. Si la madre adoptiva no es beneficiaria pero el padre sí, este tendrá derecho a los 42 días de licencia. Finalizados los 42 días corridos, madre o padre pueden acceder al Subsidio para cuidados por adopción.

Son beneficiarios los trabajadores dependientes de la actividad privada afiliados al BPS que reciben a uno o más menores de edad con fines de adopción o legitimación adoptiva ([Ley n.º 17292](#)). Los trabajadores del sector público no deberán solicitar este trámite ante BPS sino en el organismo público donde se desempeñan. Para el caso de los trabajadores de la Administración Central, la Ley 19.121 establece que por adopción se otorga una licencia de 13 semanas continuas.

El monto a percibir es del 100 % del promedio diario o mensual de las remuneraciones percibidas en los 6 meses anteriores, más la cuota parte correspondiente a licencia, aguinaldo y salario vacacional a que hubiere lugar durante el período de amparo.

Subsidio para cuidados por adopción

Los y las trabajadoras del sector público o privado que reciban niños en adopción o legitimación adoptiva podrán percibir, una vez finalizada la licencia por adopción y a continuación de ésta, una prestación económica sustitutiva del salario por la reducción a la mitad del horario de trabajo, por un plazo de seis meses. El subsidio se liquida en base a la mitad del jornal de liquidación de la Licencia especial por adopción. Las trabajadoras que aportan a Caja Bancaria o las empleadas dependientes de estudios notariales que adoptan niños de hasta un año ([Ley n.º 15.084](#)) tienen derecho a la licencia especial por adopción (42 días), pero no tienen derecho al subsidio para cuidados del recién nacido (medio horario).

⁶⁵ Convenio Colectivo COFE, artículo 6. <https://afgap.uy/wp-content/uploads/2018/09/Convenio-COFE-28-12-2016.pdf>

TABLA 53: SUBSIDIOS POR MATERNIDAD, PATERNIDAD, CUIDADOS PARENTALES Y ADOPCIÓN

Subsidio	Sector	Duración	Reglas de elegibilidad	Financiamiento	Titularidad
Subsidio por maternidad	Público	14 semanas	Asalariadas	Organismo Contratante	Madre
	Privado	14 semanas	Asalariadas, cuenta propia y monotributistas (hasta 1 dep)	BPS	Madre
Subsidio por paternidad	Público	10 días hábiles (la nueva legislación permite a los funcionarios de Adm. Central la opción entre 10 días hábiles o 20 días corridos)	Asalariados	Organismo Contratante	Padre
	Privado	10 días hábiles (13 si es asalariado). La nueva legislación: 17 días continuos (20 si es asalariado).	Asalariados, cuenta propia y monotributistas (hasta 1 dep)	BPS	Padre
Cuidados parentales	Público	Hasta el año del RN si está lactando (general)	Asalariados (que hayan utilizado el subsidio por maternidad)	Organismo Contratante	Madre
		Hasta el año del RN (Adm. Central).	Asalariados (que hayan utilizado el subsidio por maternidad)	Organismo Contratante	Madre o padre
	Privado	Hasta los 6 meses del RN	Asalariados, cuenta propia y monotributista (hasta 1 dep), siempre y cuando la madre haya utilizado el subsidio por maternidad	BPS	Madre o padre
Licencia especial por adopción	Público	42 días desde el día de la adopción	Funcionarios públicos	Organismo público donde se desempeña	Mujeres y hombres, uso indistinto y alternado
	Privado	42 días desde el día de la adopción	Trabajadores dependientes afiliados a BPS. Caja Bancaria o estudios notariales	BPS	Mujeres y hombres, uso indistinto y alternado
Subsidio para cuidados por adopción	Público y privado	Reducción a la mitad del horario de trabajo por un plazo de 6 meses	Trabajadores del sector público o privado que reciban niños en adopción o legitimación adoptiva	BPS	Mujeres y hombres, uso indistinto y alternado

Fuente: elaboración propia en base a normativa y a Galvan et al (2021).

7.2 Beneficiarios y cobertura

De acuerdo a los datos de la Asesoría General de Seguridad Social (AGSS) del BPS. 11.483 mujeres fueron beneficiarias del subsidio por maternidad, y 11.460 hombres del subsidio de paternidad en 2023. La cantidad de beneficiarios por estos subsidios ha disminuido continuamente desde 2016. Esta caída obedece a la reducción en la cantidad de nacimientos en el período. Es importante destacar que las estadísticas que publica BPS refieren a los y las beneficiarios considerados en la Ley 19.161 esto es: i) trabajadores dependientes de la actividad privada, ii) trabajadores no dependientes que desarrollen actividades amparadas por el BPS (con menos de un trabajador dependiente), iii) los titulares de empresas monotributistas, iv) trabajadoras que habiendo sido despedidas, quedasen embarazadas durante el período de amparo al subsidio por desempleo. Las estadísticas incluyen además los previsto en la Ley de Licencias por Adopción.

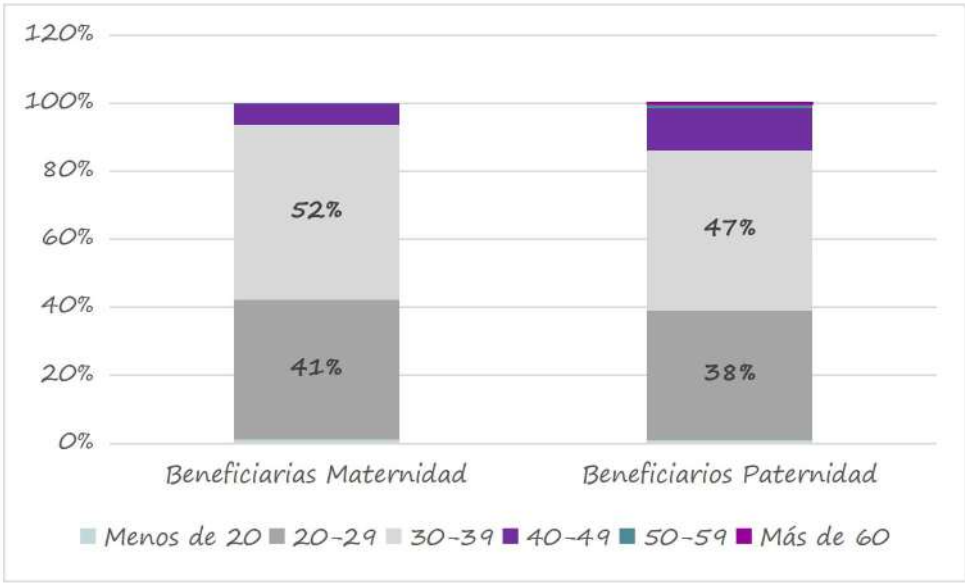
TABLA 54: BENEFICIARIAS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSIDIO DE MATERNIDAD Y PATERNIDAD. 2016-2023

Año	Beneficiarias Maternidad	Beneficiarios Paternidad
2016	16.911	15.778
2017	15.557	15.372
2018	14.519	13.995
2019	13.461	13.403
2020	12.554	11.280
2021	11.980	11.218
2022	11.893	11.800
2023	11.483	11.460

Fuente: Análisis de la Evolución de los Subsidios por maternidad, paternidad y cuidados parentales.
Asesoría General en Seguridad Social (AGSS), BPS, mayo 2024.

La mayor cantidad de beneficiarios/as para ambos subsidios se encuentra en los tramos de edad 30 y 39 años, seguido del tramo 20-29 años.

FIGURA 49: BENEFICIARIOS DE SUBSIDIO DE MATERNIDAD Y PATERNIDAD SEGÚN TRAMOS DE EDAD. 2023



Fuente: elaboración propia en base a datos de AGSS-BPS

Por otra parte, de acuerdo a datos de BPS (2024) la cantidad de beneficiarios del subsidio por cuidados parentales en 2023 fue de 8.642. La Tabla siguiente resume la cantidad de beneficiarios para el período 2016-2023. Es importante mencionar que se contabiliza la cantidad de personas distintas que acceden a cada beneficio durante el año, por lo que estas cantidades no necesariamente coinciden con la suma de los beneficiarios mensuales publicado por los Boletines Estadísticos de BPS (BPS, 2024).

TABLA 55: BENEFICIARIOS/AS DEL SUBSIDIO POR CUIDADOS PARENTALES SEGÚN SEXO. 2016-2023

Año	Total	Mujeres	Hombres	Participación Hombres
2016	10.964	10.767	197	1.8%
2017	11.479	11.297	182	1.6%
2018	10.944	10.733	211	1.9%
2019	10.729	10.536	193	1.8%
2020	9.644	9.485	159	1.6%
2021	9.354	9.200	154	1.6%
2022	8.979	8.822	157	1.7%
2023	8.642	8.471	171	2.0%

Fuente: elaboración propia en base a AGSS (2024)

Los datos sugieren que la cantidad de beneficiarios que hacen uso del subsidio por cuidados parentales es menor a los beneficiarios/as de subsidio de maternidad y paternidad. En el caso de las mujeres, en 2023 un 25% de las que usufructuaron el subsidio por maternidad no utiliza luego el beneficio del medio horario.

El subsidio de reducción de medio horario si bien es optativo para el padre o la madre, presenta un uso predominante por parte de las mujeres. Los hombres solo representan el 2% del total de beneficiarios del programa de subsidio por cuidado parental en Uruguay, según

datos de AGSS-BPS para 2023. Esta participación se ha mantenido prácticamente invariante a lo largo del período.

El análisis de la Encuesta de Usos de Licencias Parentales y Roles de Género en el Cuidado (Batthyány et al., 2018) sugiere que hay tres razones principales para el bajo uso por parte de los hombres: i) falta de información (desconocimiento de la prestación), ii) percepción de que existen costos económicos asociados a utilizar el subsidio y iii) existencia de una norma social según la cual la madre es responsable del cuidado del bebé durante el primer año de vida.

Una evaluación cualitativa realizada por el Grupo Pértiga (2017), donde se entrevistó a padres que utilizaron el subsidio de cuidados parentales, señala que los beneficiarios ven por un lado que la legislación permite mayor flexibilidad para el diseño de cuidados de cada hogar. Además de beneficios a la hora de tener un vínculo más profundo con su hijo. Sin embargo, señala que la legislación tiene desafíos por delante, primero en materia de difusión, tanto a nivel de la sociedad como del sector de actividad. En segundo lugar, en relación con la coherencia en el mensaje de las políticas públicas, en particular con las recomendaciones realizadas por el MSP respecto a la lactancia materna.

Mujeres ONU & Furtado (2022) realizaron entrevistas semiestructuradas a mujeres y hombres beneficiarios del programa y detectaron “barreras de capacidad” vinculadas al desconocimiento de que el subsidio puede ser utilizado por ambos padres de forma alternada. Por otro lado “varios padres y madres no creían que hubiese nada que decidir, dado que siempre son las mujeres quienes cuidan a los recién nacidos”. Se identifican, además, “barreras de motivación” vinculadas a que la lactancia podría verse afectada en caso de que sea el hombre quien usufructúe el beneficio, y a que los costos de dejar el trabajo “eran más graves para los hombres que para las mujeres”. Las instituciones que lideraron este estudio realizaron un experimento piloto que consistió en el envío de mensajes dirigidos a potenciales personas beneficiarias con la intención de incentivar las prácticas de cuidado y crianza más igualitarias entre hombres y mujeres. Como resultado, los mensajes “aumentaron la probabilidad de considerar su uso en caso de ser padres y muchos mostraron intención de hablar con la pareja sobre este tema”.

Es importante mencionar que no se cuenta con datos de beneficiarias y beneficiarios de organismos públicos que tienen sus propios regímenes de licencias maternales.

7.3 Importe promedio de las prestaciones

La Tabla siguiente muestra los importes promedio percibidos por los beneficiarios/as de los tres subsidios, de acuerdo a datos de AGSS (2024).

TABLA 56: IMPORTES PROMEDIO DE LOS SUBSIDIOS. 2016-2023

Año	Subsidio de maternidad	Subsidio de paternidad	Subsidio por cuidados parentales
2016	174.914	24.169	89.039
2017	176.471	25.064	87.257
2018	177.967	25.351	89.710
2019	178.961	24.698	92.521
2020	185.563	25.228	96.953
2021	186.695	25.851	98.232
2022	183.364	25.705	97.199
2023	187.618	25.322	100.587

Fuente: AGSS-BPS(2024). Valores actualizados por IMSN con base dic-23

Entre 2016 y 2023 el importe promedio percibido por el subsidio de maternidad tuvo un incremento promedio anual de 1%, en el caso del subsidio por paternidad el incremento fue casi nulo desde 2017. Ambos importes difieren en su magnitud debido a la duración del tiempo de la licencia. Para el caso del subsidio por cuidados parentales, el importe promedio aumentó 2% en el promedio anual.

El monto del subsidio promedio de los cuidados parentales es menor que el subsidio de maternidad pese a que en duración son similares, la diferencia se debe a que el subsidio de cuidados es por el 50% del salario, mientras que por maternidad es por el 100%.

AGSS (2024) señala que el importe promedio del subsidio por cuidados parentales difiere para las mujeres y los hombres. Mientras que para estos últimos es \$142.641 para las mujeres es \$99.378.

Aproximación a la población elegible no cubierta

En 2023 nacieron en Uruguay 31.385 bebés. Sin embargo, la cantidad de beneficiarias trabajadoras dependientes y no dependiente del sector privado por el subsidio de maternidad fue de 11.483 (37%). Aproximadamente 19.902 mujeres no accedieron a esta prestación. Existen algunas posibilidades para no solicitar el subsidio: i) la madre no pertenece al mercado laboral formal, ii) la madre trabaja en el sector público y por tanto no está siendo contabilizada como beneficiaria del subsidio de maternidad, iii) la madre pertenece al mercado formal pero no solicita el subsidio.

Para el primer caso, el estudio de Galván et al. (2021) estima, a partir de la ECH para el año 2019, que 9.300 niños (25% de los nacimientos) nacían en hogares sin cobertura del actual régimen de licencias. Para el segundo caso, no se dispone de información de subsidio por maternidad en organismos públicos. Respecto a la tercera opción, el informe de Sanguinetti (2022) señala que entre el 30% y 40% de las trabajadoras no dependientes de empresas unipersonales y/o monotributistas elegibles para la prestación no solicitaron el subsidio en 2019 y 2021. Sin embargo, el total de nacimientos identificados de este subgrupo fue tan solo de 957 en 2021.

Para tener una aproximación adicional a la cobertura de licencias, estimamos en base a la ECH de 2023 la distribución ocupacional de mujeres de entre 14 y 50 años, referentes de hogar o parejas del referente, con al menos un niño menor a 1 año en el hogar. La ECH 2023 estima que hay 27.408 mujeres con estas características. Los nacimientos en 2023 fueron de 31.156, por lo que creemos que la estimación se aproxima relativamente bien a las características de las madres en 2023. Encontramos que el 50% de estas mujeres están inactivas, desempleadas, o tienen trabajos informales, por lo que no tienen derecho a subsidio por maternidad. Un 12% son empleadas públicas, un 36% son empleadas privadas, cooperativistas, trabajadoras de programas sociales o patronas que aportan a BPS, AFAP y/o a la Caja Notarial. Y un 3% son trabajadoras que aportan a la Caja de Profesionales. Si extendemos esta distribución al total de nacimientos de 2023, habría 15.624 madres en la primera categoría (no beneficiarias de subsidio), 3.774 en la segunda (empleadas públicas, cuyo subsidio depende del organismo en el que trabajan), 11.185 en la tercera (beneficiarias de subsidio BPS) y 802 en la cuarta (beneficiarias de subsidio de caja de profesionales). Nótese que la estimación de beneficiarias de subsidio por maternidad de BPS para 2023 fue de 11.483 de acuerdo a datos del BPS, muy similar a los 11.185 estimados.

TABLA 57: SITUACIÓN OCUPACIONAL DE MUJERES DE ENTRE 14 Y 50 AÑOS, REFERENTES DE HOGAR O PAREJAS DEL REFERENTE, CON AL MENOS UN NIÑO MENOR A 1 AÑO EN EL HOGAR. 2023.

Categoría ocupacional y de aportes a la SS	Número estimado de mujeres ECH 2023	% de mujeres ECH 2023	Cantidad de madres en 2023, por categoría de ocupación
Desempleadas, inactivas, trabajadoras informales	13.644	50%	15.624
Empleadas públicas	3.296	12%	3.774
Empleadas privadas, cooperativistas, trabajadoras de programas sociales y patronas que aportan a BPS, AFAP o caja notarial	9.768	36%	11.185
Trabajadoras que aportan a caja de profesionales	700	3%	802
Total	27.408	100%	31.156

Fuente: Elaboración propia en base a ECH 2023 y número de nacimientos en 2023

7.4 Institucionalidad y presupuesto

La institución responsable de otorgar los subsidios a los trabajadores dependientes y no dependientes del sector privado es el BPS. En caso del sector público es el organismo contratante el encargado del financiamiento.

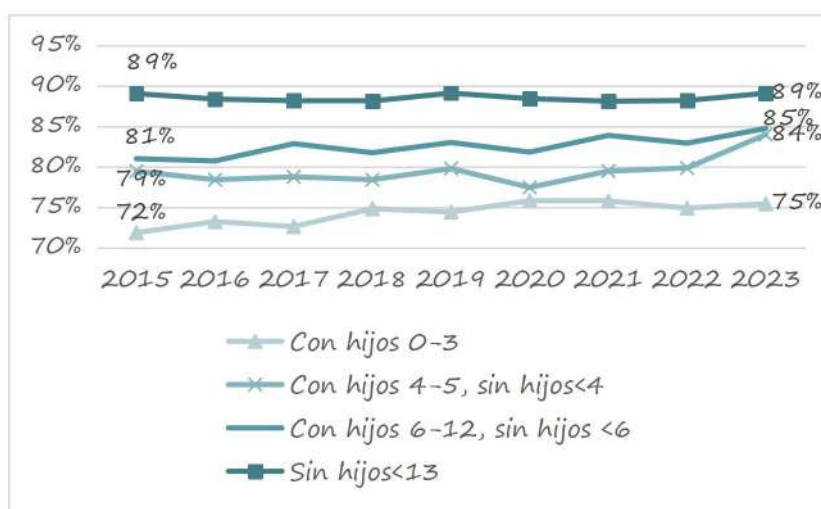
De acuerdo con datos de BPS el importe total emitido por subsidio de maternidad en 2023 ascendió a \$2.113.3 millones (pesos corrientes), en el caso del subsidio de paternidad fue aproximadamente \$285 millones y para el subsidio por cuidados parentales un total de \$741.3 millones. No se cuenta con información de los organismos contratantes del sector público.

8. LA EVOLUCION DE LA COBERTURA DEL SNIC EN PRIMERA INFANCIA Y LA PARTICIPACION LABORAL FEMENINA

De acuerdo a la Figura 12 del capítulo 3, entre 2018 y 2023 la cobertura de asistencia diaria a CAIF en niños de entre 0 y 3 años aumentó de 18% a 21%. Y DGEIP-ANEP Nivel 3 pasó a cubrir de un 29% a un 35% de la población de esta edad (ver Figura 36). ¿Contribuyó esta expansión a aumentar la participación laboral femenina? A modo de aproximación, en este capítulo mostramos la evolución de algunos indicadores laborales de las mujeres, aunque no nos es posible identificar causalidad.

La Figura 50 muestra que, entre 2015 y 2023, aumentó la participación en el mercado de trabajo de las mujeres de entre 20 y 45 años con niños menores a 13 años. La tasa de actividad pasó de 72% a 75% en mujeres con hijos de 0 a 3 años, de 79% a 84% en mujeres con hijos de 4 y 5 años, y de 81% a 85% en mujeres con hijos de 6 a 12 años.⁶⁶ No se observan cambios en la participación de las mujeres sin hijos menores de 13 años. La evolución señalada podría asociarse tanto a un menor número de niños en el hogar por la caída en la fecundidad o a cambios normativos, como a la mayor cobertura de cuidados en centros de primera infancia.

Figura 50: Participación de mujeres de entre 20 y 45 años en el mercado de trabajo, por edad de sus hijos

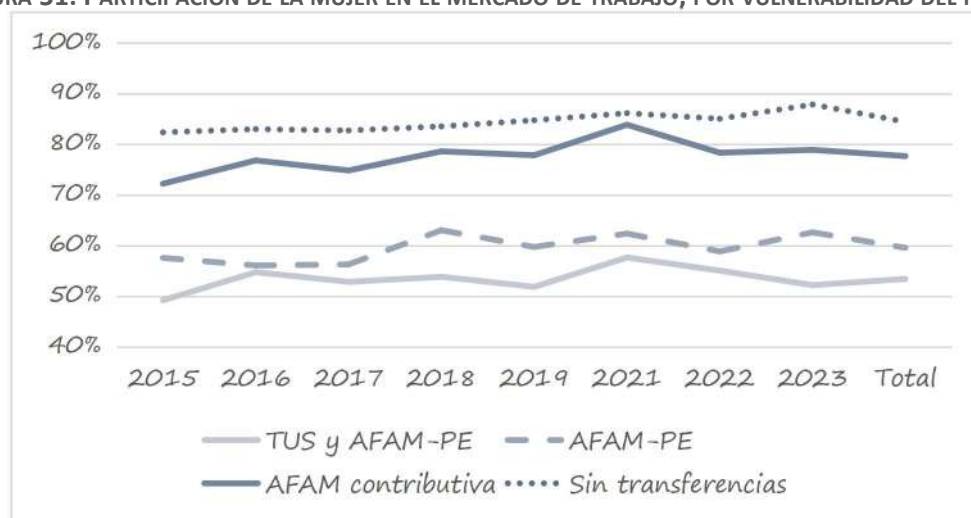


Fuente: Elaboración propia en base a ECH 2015-2023. Las estimaciones solo consideran mujeres de entre 20 y 45 años, referentes del hogar o parejas del referente.

La Figura 51 analiza la evolución de la participación de las mujeres con niños de 0 a 3 años en el mercado de trabajo por nivel de vulnerabilidad. Entre 2015 y 2023 se observan aumentos en la participación laboral de todos los grupos de mujeres, aunque para las mujeres beneficiarias de transferencias, el mayor empuje al alza se da entre 2015 y 2018.

⁶⁶ Esta evolución puede esconder cambios en la composición de mujeres por diferencias en las edades en que se tienen los hijos y/o cambios en los niveles educativos a lo largo del tiempo. Las tendencias son similares si se corrige por edad y educación de la madre.

FIGURA 51: PARTICIPACIÓN DE LA MUJER EN EL MERCADO DE TRABAJO, POR VULNERABILIDAD DEL HOGAR



Fuente: Elaboración propia en base a ECH 2015-2023. Las estimaciones solo consideran mujeres que son referentes del hogar o pareja del referente, entre 20 y 45 años y con hijos entre 0 y 3 años.

La Encuesta Continua de Hogares contiene preguntas sobre las razones de no participación en el mercado laboral. Cuando se les pregunta a las mujeres inactivas de entre 20 y 45 años con hijos menores de 4 años por qué no participan del mercado laboral, se observa que la proporción que contesta que “No tiene tiempo por su trabajo doméstico, cuidado de niños o personas dependientes” cae entre 2015 y 2018 y luego empieza a subir (con excepción de 2021, cuyo comportamiento está fuertemente incidido por la pandemia).

FIGURA 52: MUJERES DE ENTRE 20 Y 45 AÑOS QUE NO PARTICIPAN EN EL MERCADO DE TRABAJO Y QUE TIENEN NIÑOS A CARGO ENTRE 0 Y 3 AÑOS: RAZÓN DE NO PARTICIPACIÓN ES QUE “NO TIENE TIEMPO POR SU TRABAJO DOMÉSTICO, EL CUIDADO DE NIÑOS O PERSONAS DEPENDIENTES”



Fuente: elaboración propia en base a ECH 2015-2023

Por otra parte, en la evaluación cualitativa de 14 CPI del INAU realizado por el Comité Interinstitucional de INAU. SNIC y DINTAD (2021) se indaga sobre el rol de los centros en la inserción laboral de las familias. En general, se encuentra que los referentes familiares no se insertan al mercado de trabajo a partir de la asistencia a un centro, sino que su inserción depende de las trayectorias laborales previas de participación en el mercado de trabajo.

La evidencia anterior parecería sugerir que, de haber influido los centros en la participación laboral femenina, el efecto se habría dado principalmente entre 2015 y 2018. De todas formas, lo anterior refleja solo asociaciones; para identificar causalidad se precisa avanzar en otro tipo de análisis.

9. EL SNIC Y LA POLITICA DE PRIMERA INFANCIA 2015-2024

9.1 El programa 354 y el préstamo BID 2016 (2016-2019)

La ley de Cuidados prevé la generación de un programa presupuestal específico que permite diseñar entre todos los organismos involucrados los Planes de Cuidados previstos, asignándose recursos a diferentes incisos bajo el Programa “Sistema Nacional de Cuidados”. La Ley 19.355 (Presupuesto Nacional 2015-2019) crea el Programa 354 “SNIC-Formación y servicios para la Infancia” que asigna un incremento presupuestario a CAIF Primera Infancia de \$ 284 millones en 2016 y \$ 364.5 millones anuales en 2017, 2018 y 2019. Asigna además para centros diurnos de Primera Infancia un incremento de \$ 14.5 millones en 2016 y de \$ 14.8 millones en 2017. Los objetivos son “desarrollar una oferta de formación para el trabajo en cuidados que sea transversal al sistema, permita aumentar la cobertura y elevar la calidad de los servicios prestados y mejorar las condiciones de trabajo y la trayectoria educativa de quiénes se desempeñan en el sector; e implementar servicios de cuidado de calidad para la primera infancia, que estimulen el desarrollo de los niños y niñas, faciliten su acceso a la educación y brinden a los hogares una alternativa corresponsable de cuidados.”

En setiembre de 2016 se firmó un contrato de préstamo con el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) por US\$ 50 millones.⁶⁷ El proyecto con el BID se focaliza fundamentalmente en las líneas del SNIC destinadas a la expansión de servicios de calidad para la primera infancia y el fortalecimiento del sistema.⁶⁸ Entre los principales componentes del programa de apoyo se encuentran el impulso a la institucionalización del SNIC y la expansión de la oferta de calidad en primera infancia, con la instalación de 50 nuevos CAIF aumentarían la oferta en 5.400 plazas. Además, se propone el desarrollo del Portal de Cuidados del SNIC, el Registro Nacional de Cuidados, así como la Plataforma de Gestión de Información para la toma de decisión, y el desarrollo de un marco regulatorio que incluya reglas de habilitación, supervisión y fiscalización de servicios de cuidados. También se apoyan otras acciones como el diseño, validación e implementación de instrumentos para mejorar la medición de la calidad de la atención a la primera infancia en centros de cuidado infantil, y el desarrollo de un Programa de Formación de personal de Centros de Cuidado Infantil con enfoque de género.

9.2 El programa 404: ampliación de cobertura y fortalecimiento de gestión en 2022-2024

El artículo 312 de la Ley 19.996 de noviembre de 2021 (Aprobación de Rendición de cuentas y Balance de Ejecución Presupuestal Ejercicio 2020) da origen al Programa 404 de "Atención Integral a la Primera Infancia", con el objetivo de fortalecer las políticas, programas, y acciones destinadas a la atención integral en la primera infancia. Se le asignó una partida anual de \$2.117 millones (US\$ 50 millones) para los años 2022 y 2023, a ser distribuidas entre MIDES, INAU, ANEP y ASSE.

⁶⁷ <https://www.iadb.org/es/proyecto/UR-L1110>

⁶⁸ La construcción del Cuarto Pilar de la Protección Social en Uruguay: Balances y Desafíos 2015-2020, SNIC

El MIDES firmó un convenio⁶⁹ donde recibe el 58% (\$1.232 millones) en 2022. El 20% de este monto (\$240 millones) tiene como destino el SNIC para el fortalecimiento de políticas de cuidados en acciones enfocadas en la primera infancia, especialmente para la expansión de Becas BIS. En tanto, para 2023, el convenio establece que el MIDES recibe el 37% (\$ 797 millones), donde el 7% (\$61.5 millones) tiene como destino el SNIC para el fortalecimiento de políticas de cuidados en acciones enfocadas en la primera infancia.

En el caso de INAU, el convenio establece que recibe el 37% (\$789 millones) en 2022 y en 2023; el monto aprobado fue de \$1.209 millones (57%). Entre mayo y junio de 2021 OPP e INAU elaboran el costeo de expansión de cobertura. En base a datos del SIAS, se identificó que 36.731 niños de 0 a 3 años pertenecientes a hogares que recibían transferencias AFAM-PE y TUS (quintiles 1 y 2) no asistían a ningún centro cubierto por la oferta pública. OPP define ampliar los cupos a 17.500 de estos niños, y hacerlo a través de los centros CAIF. Además, se establece el objetivo de mejorar la calidad del gasto de CAIF a través de una mejora en la gestión. El costo del programa incluye transferencias a OSC, gastos de funcionamiento, e inversión en recursos humanos e infraestructura para 2022, 2023 y 2024. Ascende a un total de \$ 3.881 millones. A través del Programa 404 se le otorga a INAU el 94% de lo solicitado en 2022, un 87% de lo solicitado en 2023 y un 25% de lo solicitado en 2024 (\$400 millones).

Por su parte, ANEP firmó un convenio con un monto aprobado para 2022 y 2023 de \$50 millones cada año, destinado a mejorar la calidad de atención de niños de 3 años en el marco del Plan de Desarrollo Educativo 2020-2024, donde se fortalece las escuelas APRENDER.

En diciembre de 2022 se aprueba un Convenio Marco entre Presidencia de la República, el MEF y el INAU ⁷⁰ que establece las condiciones y montos para la ejecución del crédito otorgado a INAU en el marco del Programa 404.⁷¹ El objetivo de estas asignaciones es que “el Plan CAIF logre brindar una formación en primera infancia más eficaz, así como incorporar 17.500 niños adicionales (respecto a los atendidos en 2021) del primer y segundo quintil⁷²

⁶⁹ Programa de Atención Integral a la Primera Infancia. Plan de Trabajo para el Ejercicio 2024. Informe previsto en Art. 550 de la Ley 20.212. Diciembre de 2023.

⁷⁰ En mayo de 2022 el Directorio de INAU aprueba el Proyecto de Ampliación de Cobertura en primera infancia y propuesta de mejora.

⁷¹ El monto correspondiente asciende a \$789 millones en 2022 y \$1.209 millones en 2023.

⁷² De acuerdo a fuentes de INAU, la meta de 17.500 niños fue una definición de OPP y no fue fijada directamente por técnicos y mandos medios de INAU, únicos participantes en la etapa de planificación y presupuestación del Proyecto, sin retroalimentación del Directorio de INAU. Los técnicos de INAU entendían que no era viable esta meta (*no consideraba adecuadamente aspectos de tiempos, conocimiento de la población objetivo, infraestructura disponible y costos*) y mucho menos en los quintiles 1 y 2. Es por ello que señalan que dicha focalización no está definida en ningún expediente de INAU, pese a estar en los documentos mencionados.

entre 2022 y 2024” (Convenio Presidencia, MEF INAU 2022).⁷³ Como veremos más adelante, esta meta no se alcanzó.

Para alcanzar los objetivos anteriores, en el Convenio se previeron las siguientes acciones⁷⁴: i) ampliar cobertura, ii) realizar mejoras en la gestión (se entendió necesario introducir mejoras en los sistemas de información que permitieran tener datos sobre asistencia diaria, listas de espera, así como nivel socioeconómico de los beneficiarios y de la población en lista de espera) y iii) realizar inversiones en infraestructura (ampliación de salas modulares, otro tipo de ampliaciones, compra de inmuebles, obra de infraestructura nueva).

En la descripción de los medios para alcanzar la meta de ampliación se destacaba la apertura de 110 nuevos centros y la ampliación de 120 centros existentes. De los 110 nuevos centros, 11 ya estaban en construcción en 2022, 22 estaban próximos a iniciar la construcción a través de PPP, 39 se proyectaban por alquiler o cesión de locales por parte de OSC⁷⁵ y 38 serían contruidos con fondos del proyecto por partidas a reaplicar de la Rendición de Cuentas.⁷⁶

En términos de focalización, el Convenio firmado estableció la necesidad de realizar una transición de un modelo de selección de beneficiarios que atiende la universalidad, a un modelo que priorice la atención para niños de hogares del primer y segundo quintil de ingresos.

En mayo de 2023, MIDES e INAU conformaron un grupo de trabajo para asegurar una mayor focalización.⁷⁷ Mides quedó a cargo de enviar información vía mensajería a aquellas familias de 0 a 2 que reciben TUS/AFAM-PE y no están registradas en SIPI sobre la importancia de participar en talleres de EO. El Programa de Primera Infancia de INAU, por su parte, se comprometió a enviar a MIDES información sobre los cupos disponibles para atención diaria según barrio o localidad, para que equipos de acompañamiento de UCC identifiquen posibles candidatos a cubrir esos cupos (comenzando por el barrio Casavalle) y articulen con el centro y

⁷³ La selección de los nuevos centros CAIF fue realizada en base a información proporcionada por el Departamento de Geografía de DINTAD-MIDES. En setiembre de 2023 se realizó una actualización de la estimación de niños no cubiertos en los quintiles más bajos, con el objetivo de planificar la expansión de políticas de cuidado para la primera infancia, confirmando que 36.160 niños de 0 a 3 años, que recibían transferencias AFAM-PE y TUS, no estaban cubiertos por la oferta pública (CPI de INAU, ANEP, y programa BIS del MIDES). La meta planteada fue la de igualar el nivel de atención de niños de 0 a 3 años del primer quintil de ingresos al del tercer quintil de ingresos, lo que implicaba incrementar la atención de aproximadamente 2.000 niños de 0 año y otros 5.000 para las edades de 1 año. 2 y 3, alcanzando la incorporación de 17.000 niños. La meta buscaba cubrir a un tercio de los niños de 0 a 3 años no cubiertos en 2021. El proyecto fue aprobado por el directorio de INAU bajo el expediente 2022_27_1_00_14364. Según fuentes de INAU, la selección de los nuevos centros fue un arduo trabajo que implicó un diálogo con todos los directores departamentales de INAU, los supervisores en territorio de todos los CAIF, los delegados de las OSC.

⁷⁴ Fuentes de INAU señalan que con la excepción de los lineamientos generales de ampliación de cobertura, las demás acciones ya venían siendo planteadas al interior del INAU.

⁷⁵ Durante la implementación del proyecto se hizo un llamado a OSC con locales, sin relevarse ninguna OSC que ofreciera un local en un área de interés para el INAU, o que tuviera condiciones edilicias mínimas o bien que tuviera disposición a gestionar gratuitamente el CAIF (pretendían cobrar por la gestión). Asimismo, cuando se solicitó a Directorio flexibilizar la regulación de INAU para reformar locales alquilados (y avanzar en esa segunda opción), no se obtuvo respuesta favorable.

⁷⁶ La proyección se hizo con un costo de metro cuadrado de “vivienda económica” según la Sociedad de Arquitectos del Uruguay. Los costos de construcción han sido aproximadamente un 50% superiores a los de anteriores proyectos de ampliación.

⁷⁷ Acta de la Comisión de Infancia del SNIC de mayo de 2023.

la familia la inscripción de los niños. Además, INAU definió un dispositivo de 56 duplas técnicas a través de 6 OSC para captar y acompañar a familias de bajos ingresos para que sus hijos se incorporen a los CAIF.

La Tabla 58 muestra el número de centros y la matrícula en CPI financiados o gestionados por INAU a junio de 2015, 2019, 2020 y 2024. La cantidad de niños atendidos en todos los programas de primera infancia financiados o gestionados por INAU se incrementó en 1.805 entre 2020 y 2024, mientras que el número de centros aumentó en 48 y la cantidad de cupos totales aumentó en 4.659. Se informa que, mientras que en 2019 había una sobreocupación de los cupos (con un mismo cupo se atendía a más de un niño), en 2024 se pasó a una situación inédita: por primera vez desde que hay registros hay más cupos que niños.

TABLA 58: EVOLUCIÓN DE LA MATRÍCULA EN CPI FINANCIADOS O GESTIONADOS POR INAU A JUNIO DE 2024

	Jun-15	Jun-19	Variación 2019/2015	Jun-20	Jun-24	Variación 2024/2020
Todos los programas de Primera Infancia						
Niños (vinculados en el mes) #	53.793 ⁷⁸	60.076	6.283	61.224	63.029	1.805
Centros #	438	505	67	525	573	48
Reconversiones de CAIF implementadas*			29			72
Cupos diarios	26.239	30.996	4.757	31.436	35.891	4.455
Cupos semanales (PEO- CAIF) ~	25.238	27.493	2.255	27.400	27.604	204
Total de cupos~	51.477	58.489	7.012	58.836	63.495	4.659
Solo CAIF ⁷⁹						
Cupos diarios de CAIF ~	23.132	26.855	3.723	27.380	31.926	4.546
Cupos semanales (PEO- CAIF) ~	25.238	27.493	2.255	27.400	27.604	204
Total de cupos CAIF: inscripciones necesarias ⁸⁰	48.334	54.223	5.889	54.769	59.500	4.731
Sujetos de Derecho (CAIF): cupos efectivamente usufructuados ⁸¹	49.702	54.649	4.947	56.646	58.086	1.440
Cupos sobrantes = Total cupos – sujetos de derecho	- 1.368	- 426	942	- 1.877	1.414	3291

Fuente: INAU, en base a:

Reportes mensuales de Población y Proyectos, de Evaluación y Monitoreo de INAU

* Liquidaciones mensuales de CAIF extraídas de SIPI

~ Liquidaciones mensuales de CAIF; Reportes de población y proyectos; registros del PPI.

Un informe interno de julio de 2024 elaborado por el Programa Primera Infancia y dirigido al Comité Consultivo de Cuidados intenta explicar los motivos por los cuales los cupos disponibles en CAIF aumentaron en 4.731 entre 2024 y 2020, pero los efectivamente usufructuados aumentaron tan solo en 1.440. La primera razón que se esgrime es la caída en la tasa de natalidad, a la cual nos hemos referido ya a lo largo de este informe. La segunda es el efecto pandemia. Estudios de ANEP han demostrado su incidencia en la disminución de la asistencia

⁷⁸ Para el Programa CCEI se carece de datos de junio 2015, cuando dependían de la Intendencia de Montevideo. Se imputan los primeros datos disponibles tras su pasaje a la órbita de INAU en julio 2016.

⁷⁹ Los datos de cupos semanales y diarios en CAIF se construyen a partir de las Estructuras que estipulan la cantidad de niños que cada centro debería atender por modalidad de atención. En los casos de centros con estructuras "Especiales" (5 CAIF en 2015, 8 en 2019, 10 en 2020 y 9 en 2024) la verificación de dicha composición requeriría conocer la letra del Convenio. Ante tal dificultad, la composición se estimó en base a la estructura más cercana en cantidad de niños. Por ejemplo, si el modelo exige 80 niños, se estimó una composición similar a la de un tipo 1 (84 niños; 39 diaria, 45 PEO). En caso de existir "pilotos de un año", por el que algunos centros –aprox. 30- han atendido diariamente entre 6 y 12 niños (existentes en cada uno de los años considerados), no se consideran por la misma razón del convenio.

⁸⁰ Inscripción necesaria (CAIF) es como en SIPI se denomina a la cantidad de niños que debe tener un CAIF en el padrón de atención al cierre mensual para cobrar el 100% de la transferencia económica mensual. Es el cupo teórico de cada centro. De no tenerlos, se le descuenta en proporción al faltante de niños, sin discriminar el tipo de atención del cupo disponible.

⁸¹ Cantidad de Sujetos de Derecho (SD) que constan en el padrón de atención mensual del CAIF y que cumplen los requisitos de atención (cupos efectivamente usufructuados). Ejemplo, un niño de 6 años no sería contabilizado para la transferencia (el CAIF no recibiría transferencia por él), aunque conste en el padrón de atención, ya que excede la edad para la atención en CAIF.

en Primaria. En la educación en primera infancia cabría esperar un impacto mayor al no ser obligatoria. Como tercer motivo, el informe refiere a la inseguridad en algunos barrios, que inhibe la salida de la vivienda por parte de los adultos. Esto afecta tanto al Programa de EO, que implica que el adulto referente esté al menos 3 horas fuera de su vivienda, como al de EI, por el miedo de sufrir violencia durante los traslados. Por último, se señala que la nueva administración de INAU hizo hincapié en verificar la asistencia de los niños a los centros de Primera Infancia para mejorar el control del cobro por parte de las instituciones, lo que llevó a que se eliminara del padrón a niños que no estaban siendo atendidos bajo ninguna modalidad.

SECCION III: SERVICIOS DE CUIDADOS FUERA DEL MARCO DEL SNIC

10. OFERTA DE SERVICIOS DE EDUCACIÓN Y CUIDADOS EN LA PRIMERA INFANCIA E INFANCIA QUE NO SE ENCUENTRAN EN EL MARCO DEL SNIC

10.1 Jardines ANEP 4 y 5 años

Descripción y diseño del servicio

La DGEIP de ANEP ocupa un rol principal en la educación inicial en las edades en que ésta comienza a ser obligatoria (4 y 5 años).

Matrícula y cobertura respecto al total nacional

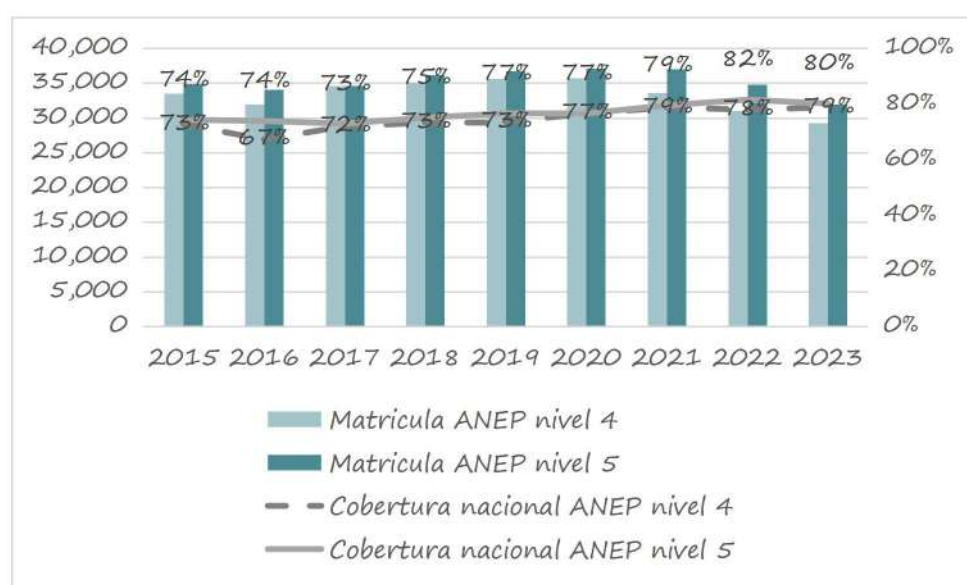
La matrícula de niños de 4 y 5 años en jardines y escuelas de ANEP fue en 2023 de 29.266 y 31.905 respectivamente. En niveles, la matrícula 5 viene disminuyendo desde 2021 como consecuencia de la reducción de la natalidad. Sin embargo, la cobertura ha ido subiendo: mientras que en 2019 ANEP cubría al 73% de los niños de 4 años y al 77% de los niños de 5, en 2019 la cobertura era de 79% y 80% respectivamente.

TABLA 59: MATRÍCULA DGEIP-ANEP 4 Y 5 AÑOS. 2015-2023

Año	Edad	
	4	5
2015	33.518	34.915
2016	31.982	34.107
2017	34.635	34.651
2018	35.118	36.170
2019	35.621	36.709
2020	35.686	37.125
2021	33.597	37.043
2022	31.036	34.811
2023	29.266	31.905

Fuente: elaboración propia en base a SIAS a junio de cada año.

FIGURA 53: COBERTURA NACIONAL DGEIP-ANEP NIVEL 4 Y NIVEL 5. 2015-2023



Fuente: elaboración propia en base a datos de SIAS a junio de cada año y a Estadísticas Vitales MSP

Matrícula según modalidad de atención

El 42% de los niños que asisten a ANEP en niveles 4 y 5 lo hacen en un jardín de educación inicial. El resto lo hace en una escuela. La modalidad más típica de jardines es el jardín común, de 4 horas. La matrícula en escuelas comunes, por su parte, se distribuye en escuelas de 4 horas y APRENDER (71%) y escuelas de tiempo completo (29%). Un 21% asiste a escuelas o jardines APRENDER, que atienden a niños en los quintiles de mayor criticidad.

TABLA 60: MATRÍCULA EN DGEIP-ANEP 4 Y 5 AÑOS SEGÚN MODALIDAD DE ESCUELA/JARDÍN. 2022

	Tipo	4 años	5 años
Educación inicial en jardines	Jardín de jornada común y completa	2%	1%
	Jardín APRENDER	8%	8%
	Jardín Común	26%	22%
	Jardín de Jornada Completa	9%	8%
	Jardín de Ciclo Inicial	0%	0%
Educación inicial en escuelas	APRENDER	12%	13%
	APRENDER H, de práctica	1%	1%
	Común	14%	16%
	Con maestro a cargo	3%	3%
	De práctica	3%	4%
	De tiempo completo	13%	14%
	Habilitada de práctica	4%	4%
	Internado rural	0%	0%
	Tiempo extendido de práctica	1%	1%
	Tiempo extendido	2%	3%
	Unidocente	2%	2%
Total		100%	100%

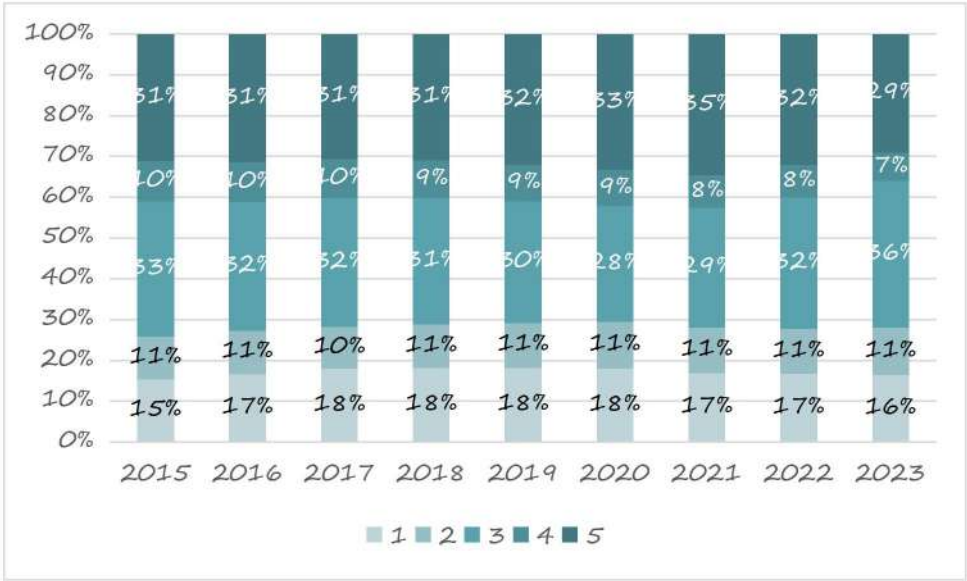
Fuente: elaboración propia en base a Anuario 2022 MEC

De acuerdo a datos del Anuario MEC para 2022, solamente el 23% de los niños que están en educación primaria pública (tanto rural como urbana) asiste a una escuela de tiempo completo o tiempo extendido.

Focalización

Del total de niños de 4 y 5 años que asisten a un centro ANEP, el 64% integra hogares beneficiarios de AFAM-PE, el 7% AFAM Ley 15.084 y el 29% no recibe transferencias en 2023. En referencia a la evolución 2015-2023, la distribución de matriculados según situación de vulnerabilidad no ha tenido grandes modificaciones, aunque se observa para los últimos dos años, 2022 y 2023 una mayor participación de los niños beneficiarios de AFAM-PE (no TUS) y una menor proporción de niños que no reciben transferencias monetarias públicas.

FIGURA 54: MATRÍCULA CEIP-ANEP 4 Y 5 AÑOS SEGÚN VULNERABILIDAD. 2015-2023



Fuente: elaboración propia en base a SIAS a junio de cada año.

Institucionalidad y presupuesto

El Consejo de Educación Inicial y Primaria (CEIP) de la ANEP es responsable de impartir educación inicial y primaria (de acuerdo a la Ley 18.437). CEIP es también responsable de regular y supervisar tanto en los jardines que gestiona como de los centros privados que despliegan oferta de educación inicial.

Por otra parte, el Consejo Coordinador de la Educación en la Primera Infancia (CCEPI) dependiente de la Dirección de Educación del MEC tiene entre sus cometidos promover acciones que promuevan la calidad del servicio.

10.2 Programa de Acompañamiento Familiar (PAF)

Descripción y diseño del servicio

El Programa de Acompañamiento Familiar (PAF) de Uruguay Crece Contigo (MIDES) es implementado a nivel nacional a través de estrategias de proximidad con equipos de trabajo en todos los departamentos.

El programa trabaja en red con las instituciones presentes en el territorio abordando en los acompañamientos temas que se van planificando con las familias en encuentros en los hogares. Los temas abordados con mayor frecuencia son: embarazo, puerperio, cuidados, desarrollo infantil, alimentación, nutrición, lactancia, sueño seguro, prácticas de crianza, acceso a la salud y educación. Además, tiene como objetivo apoyar a las familias en el acceso a prestaciones sociales y en la detección de situaciones de violencia y derivarlas a programas presentes en territorio.

Los objetivos del Programa son i) promover el desarrollo infantil en la Primera Infancia con un enfoque de derechos, con foco en igualar oportunidades desde el embarazo, ii) contribuir a la construcción de entornos saludables y prácticas que promuevan el bienestar físico, social y emocional de familias con mujeres embarazadas, niñas y niños menores de cuatro años, iii) facilitar el acceso y/o permanencia de los integrantes de las familias a servicios y prestaciones del Estado que garantizan sus derechos ciudadanos.

Las reglas de elegibilidad del programa son las familias con mujeres embarazadas, niños menores de 4 años que presenten indicadores de vulnerabilidad social o afectación de su salud.

El programa cuenta con 4 modalidades con distintos focos de atención.

- Modalidad 1: Buen Comienzo: dirigida a embarazadas y sus bebés hasta los 9 meses. Se busca que el acompañamiento esté centrado en la mujer y su entorno familiar, promoviendo cuidados durante el embarazo y el puerperio, y anticipando las prácticas de crianza: nutrición, salud y desarrollo infantil. Se trabaja también en facilitar el acceso a otras prestaciones públicas.
- Modalidad 2: Proximidad para la Crianza: orientada a familias con menores de 4 años, priorizando los menores de 1 año. El acompañamiento tiene una duración de 9 a 12 meses.
- Modalidad 3: Mujeres Privadas de Libertad: el acompañamiento es dirigido a mujeres embarazadas que están en la cárcel y a sus hijos.
- Teleasistencia: está dirigido a familias que se encuentran en listas de espera para modalidad 1 y 2. Esta modalidad no presencial se comenzó a implementar en 2022. La implementación es durante un período de 4 meses a través de llamadas (una vez por semana con una duración aproximada de 20 a 40 minutos), mensajes y envío de materiales virtuales.

Para las modalidades 1 y 2, el trabajo se organiza en equipos de dos personas que trabajan en simultáneo con aproximadamente 30 - 40 familias. Se cuenta con 100 duplas de trabajo que acompañan a 3.500 familias anualmente. Para la modalidad 3 se cuenta con una dupla específica para Montevideo, mientras que en el interior son las mismas duplas que trabajan con el resto de las familias. Se acompañan aproximadamente 150 mujeres con niños por año. Para el caso de teleasistencia se espera a atender a unas 900 familias en un año. En todas las

modalidades el PAF acompaña a 4.500 familias anualmente (Programa de Acompañamiento Familiar (PAF). Edición 2022. Documento de Diseño. MIDES).

La atención está a cargo de equipos técnicos, conformando duplas las cuales están integradas por un técnico del área de salud (Nutrición. Psicomotricidad. Enfermería. Medicina. Obstetricia) y otro del área social (Trabajo Social. Psicología. Sociología. Educación Social). Los equipos técnicos cuentan con una supervisión técnica.

Focalización

Si bien el foco son las familias con niños de hasta 4 años, la situación de otros niños e integrantes de la familia son abordadas por el equipo de referencia que recibe múltiples demandas y realiza las derivaciones correspondientes.

El programa se concentra en la población más vulnerable, por lo que tiene un alto porcentaje de familias beneficiarias de TUS y de AFAM-PE.

Institucionalidad y presupuesto

El programa está en la órbita de Uruguay Crece Contigo que pertenece a la Unidad Ejecutora Dirección Nacional de Desarrollo Social del MIDES. El Programa es ejecutado por el Departamento de Acompañamiento Familiar de la División Territorios para Crecer de Uruguay Crece Contigo.

La modalidad Teleasistencia depende directamente de la Gerencia de UCC. En la gestión se trabaja con otros organismos: Intendencia de Canelones (que provee Recursos Humanos) e Instituto Nacional de Rehabilitación (que provee recursos en la modalidad Mujeres Privadas de Libertad). Además, se realizan articulaciones con instituciones como ASSE. INAU. ANEP. BPS. Poder Judicial y Fiscalía. Por ejemplo, se realizan gestiones para el acceso a programas de empleo, educación y cuidados (BIS, CAIF, CAPI, entre otros).

El presupuesto se financia con fondos públicos del Programa Presupuestal 400. Proyecto Presupuestal 135.

Mediciones de Calidad

En 2017 se realizó una evaluación de impacto por parte del Instituto de Economía de la Facultad de Ciencias Económicas y de Administración de la Universidad de la República (IECON) donde se observaron resultados positivos en el estado nutricional de los niños, y en otros aspectos vinculados al desarrollo infantil.

En 2023 se realizó una evaluación del piloto del programa de teleasistencia (Bloomfield et al., 2024) y se encontró que el programa mejoraba el acceso de las familias a prestaciones sociales (transferencias monetarias, programas de capacitación laboral, programas de empleo y becas BIS), aumentaba el tiempo invertido por las familias en actividades de estimulación de lenguaje y reducía el stress parental.

El programa cuenta con un Sistema de información para el monitoreo, donde se registran los datos antes, durante y luego de la intervención con cada familia beneficiaria del programa.

10.3 Clubes de niños

Descripción y diseño del servicio

Los clubes de niños son centros socioeducativos de atención diaria destinados a niños, niñas y adolescentes entre 5 y 12 años (excepcionalmente hasta 13 años y 11 meses si no han culminado el ciclo escolar). Están disponibles en todo el país. La atención es brindada a contra turno escolar (turno matutino o vespertino) por un mínimo de 4 horas.

Los primeros clubes fueron inaugurados en la década del 80' y fueron definidos como “centros de atención barrial”, con la finalidad de evitar la exposición de los niños a ciertos riesgos frente a la ausencia del cuidado de un adulto referente. Recientemente, el objetivo del servicio es definido como un espacio que pueda brindar “socialización, recreación y aporte al proceso curricular a niños, que contribuya al desarrollo integral en las diferentes áreas, interviniendo sobre los factores condicionantes que dificultan o no permiten el mismo” (INAU perfil Club de niños Resolución N.º 541/010, 2019).

En una visión de corresponsabilidad del Estado, la familia y la comunidad, se busca complementar a la escuela y la familia en los procesos de desarrollo, socialización y crianza de niños.

Se prioriza a aquellos niños y adolescentes que se encuentren en situación de vulnerabilidad social y vivan próximos a la ubicación del Club.

Matrícula

De acuerdo a datos de SIAS, en junio de 2023 estaban desplegados en todo el país 168 clubes de niños que atendían a 12.077 niños principalmente en edad escolar. La matrícula de este servicio se encuentra concentrada en Montevideo (39%) y Canelones (13%) aunque tiene presencia en todo el territorio nacional.

De acuerdo a la matrícula por edad, el 56% tiene entre 6 y 9 años y el 34% entre 10 y 12 años. Un 9% son niños menores de 6 años y un 1% supera los 12 años.

TABLA 61: MATRÍCULA POR EDAD EN CLUBES DE NIÑOS. 2023

	1 a 5	6 a 9	10 a 12	13 a 16
Niños	1.073	6.711	4.103	167
%	9%	56%	34%	1%

Fuente: elaboración propia en base a SIAS a junio de 2023

Considerando que aproximadamente el 70% de los niños de 4 y 5 años (44.655 niños) concurre únicamente 4 horas a un jardín o escuela ANEP, y que 189.471 niños entre 1º y 6to grado asisten también medio horario, la cobertura de los clubes de niños es baja.

TABLA 62: CANTIDAD DE ESTUDIANTES MATRICULADOS EN JARDINES Y ESCUELAS ANEP SEGÚN CANTIDAD DE HORAS DE ASISTENCIA.

	4 años	5 años	Primaria	Total
Matricula ANEP	29.266	31.905	244.937	306.108
Asiste 6 u 8 hs	7.902	8.614	55.466	71.982
Asiste 4 hs	21.364	23.291	189.471	234.126

Fuente: elaboración propia en base a SIAS a junio de 2023 y a Anuario Estadístico de Educación MEC 2022

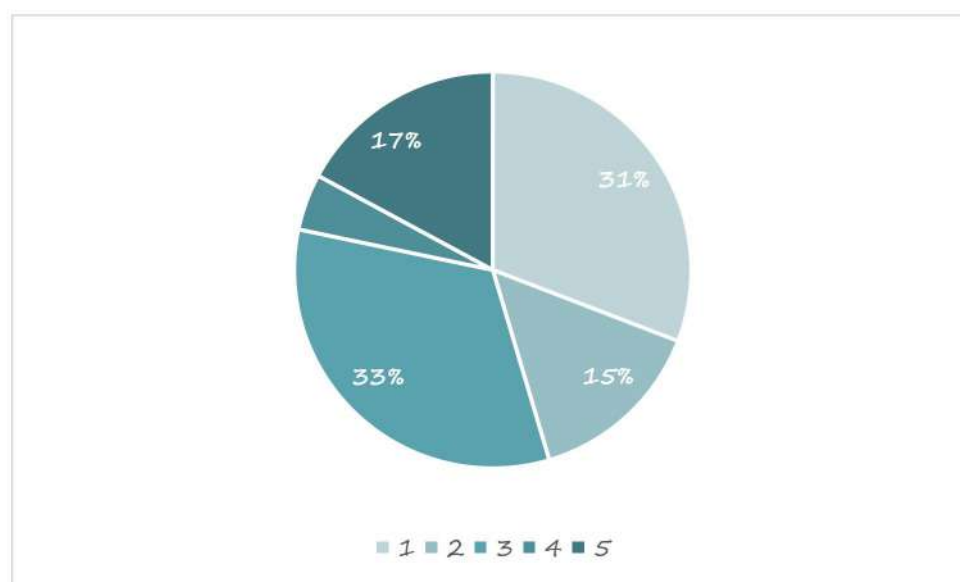
Una posible interpretación sería que los clubes de niños tienen una participación muy baja en el total de niños que asiste a jardines y escuelas públicas durante 4 horas, aproximadamente 5% (12.077 / 234.126).

Si bien desde la creación del SNIC, la población entre 4 y 12 años no ha sido de prioridad, estas cifras sugieren un espacio de acción para el Sistema de Cuidados.

Focalización

En términos de focalización, del total de niños beneficiarios del programa en 2023, el 78% recibe AFAM-PE. 5% recibe AFAM 15.084 y 17% no es beneficiario de transferencias por el plan de equidad. La participación de niños que reciben TUS es muy elevada (45% del total de niños).

FIGURA 55: DISTRIBUCIÓN DE LA MATRÍCULA DE LOS CLUBES DE NIÑOS SEGÚN VULNERABILIDAD. 2023



Fuente: elaboración propia en base a SIAS a junio de 2023

Institucionalidad y presupuesto

En Uruguay existen dos formas de administración de los clubes de niños, una minoría son financiados y gestionados directamente por INAU y el resto es financiado por INAU, pero

administrado por una OSC, quienes generan el contacto directo con las familias. INAU es responsable de supervisar y regular los servicios.

10.4 Servicios de educación y cuidados para la primera infancia ofrecidos por el sector privado

Servicios existentes

Los servicios existentes en educación inicial privada comprenden a los jardines de infantes privados, colegios con educación inicial (regulados y autorizados por ANEP) y Centros de Primera Infancia Privados (CPIP) que son autorizados y regulados por INAU (previamente eran regulados y autorizados por MEC pero pasaron a la órbita de INAU en 2021)⁸². Los centros que regula INAU son centros de educación privada no habilitada o regulada por ANEP.

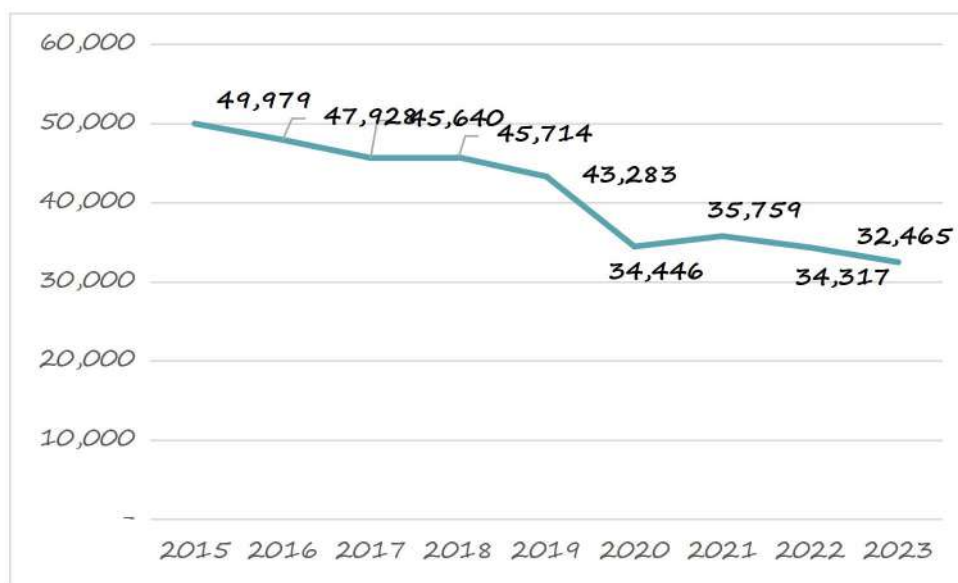
De acuerdo al Anuario Estadístico de Educación del año 2022 (último dato disponible públicamente al momento del informe), hay un total de 271 CPIP (56% ubicados en Montevideo) y 41 establecimientos privados regulados por ANEP (53% ubicados en Montevideo).

Matrícula y cobertura

De acuerdo al Anuario Estadístico de Educación del año 2022. último dato disponible, un total de 34.317 niños de 0 a 5 estaban matriculados en centros privados en 2022. Dado que no se cuenta con el dato de 2023. éste fue estimado considerando la misma participación de la cobertura privada en el total de niños del país que hubo en 2022 pero teniendo en cuenta la cantidad de niños estimada para todo el país en base a Estadísticas Vitales del MSP. En otras palabras, se asume que la caída en la cobertura de 2023 se debe únicamente a una menor cantidad de nacimientos, manteniendo el mismo comportamiento de las familias en relación a enviar a su hijo a un centro privado o público que el observado en 2022.

⁸² De acuerdo con el artículo 96 de la Ley N° 18.437, de 12 de diciembre de 2008 en la redacción dada por el artículo 175 de la Ley N° 19.889 de 9 de julio de 2020, y el artículo 365 de la Ley N° 19.924, a partir del 1 de enero de 2021, el MEC no puede emitir las Autorizaciones a Funcionar de los Centros, ya que su regulación ha pasado a la órbita del INAU.

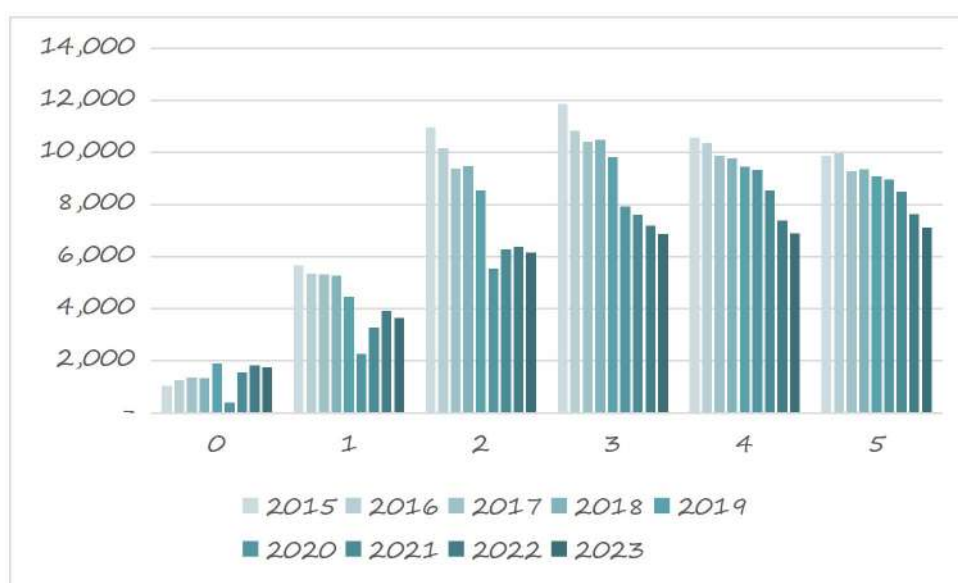
FIGURA 56: MATRÍCULA DE CENTROS PRIVADOS DE PRIMERA INFANCIA (0 A 5) AUTORIZADOS POR ANEP E INAU. 2015-2023



Fuente: elaboración propia en base a Anuarios Estadísticos de MEC (2015 y 2022). Para 2023 la estimación se realiza considerando la misma participación de la cobertura privada en el total de niños de 2022, pero teniendo en cuenta el total de niños estimado para 2023 en base a Estadísticas Vitales 2023.

En 2022, el 65% de estos niños tienen entre 3 y 5 años, y un 35% entre 0 y 3 años. Para todos los años considerados (2015-2022) se observa una caída en la matriculación para niños de mayor edad (3 a 5 años). En el caso de los niños de 0 a 3, se registró una caída en la matriculación hasta la pandemia, pero luego de ésta hay una leve recuperación, que si bien no llega a los niveles pre pandemia, genera aumentos en los niveles absolutos de matrícula, pese a la caída de la natalidad.

FIGURA 57: MATRÍCULA DE CENTROS PRIVADOS SEGÚN EDAD (0 A 5 AÑOS). 2022-2023



Fuente: elaboración propia en base a Anuarios Estadísticos de MEC (2015 y 2022). Para 2023 la estimación se realiza considerando la misma participación de la cobertura privada en el total de niños de 2022, pero teniendo en cuenta el total de niños estimado para 2023 en base a Estadísticas Vitales 2023.

Recursos humanos

De acuerdo a datos del Anuario Estadístico de Educación para el año 2022 publicado por MEC en los colegios y jardines privados de todo el país autorizados por ANEP trabajan un total de 1.301 docentes, la mayoría en colegios habilitados. Para el caso de los CPIP, el Anuario divide al personal docente en dos categorías “responsable de sala” y “educador/a auxiliar”. Ambos grupos totalizan 2.086 personas (63% responsable de sala y 37% educador/a auxiliar). De este total el 56% tiene formación terciaria. Sin embargo, un 8% tiene como máximo nivel educativo la educación media básica. El 19% tiene formación básica de 504 horas realizada en CENFORES, un 12% es Educador de Primera Infancia por CENFORES, el 26% es maestro egresado de CFE, mientras que un 6% no tiene formación específica en primera infancia.

TABLA 63: FORMACIÓN DE PERSONAL DOCENTE CPPI. 2022

Formación	Total	Responsable de Sala	Educador/a auxiliar
Asistente técnico en primera infancia (Título intermedio) CFE	6%	5%	7%
Doble titulación (Maestro de Educación Común y de Educación Inicial) CFE	2%	3%	0%
Educador Primera Infancia (CENFORES - INAU)	12%	13%	9%
Educador/a Inicial-DGEIP	3%	4%	2%
Educador/a Social (CENFORES - INAU)	1%	1%	1%
Especialización en preescolares (IMS)	0%	0%	0%
Formación básica 504 hs (CENFORES - INAU)	19%	22%	15%
Licenciado en Educación - UCU	0%	0%	0%
Licenciado en Educación -UDELAR	1%	1%	1%
Licenciado en Educación Inicial-UCU	2%	3%	2%
Licenciatura en Educación -ORT	0%	0%	0%
Maestro de educación común -CFE	10%	13%	5%
Maestro de Educación Inicial -CFE	11%	12%	8%
Otros cursos no reconocidos por el MEC	10%	5%	17%
Otros de Formación Docente ACJ	0%	0%	0%
Otros de Formación Docente IPA	0%	0%	1%
Otros de Formación Docente ISEF	0%	0%	0%
Sin formación específica	6%	2%	12%
Taller de actualización profesional en gestión de centros educativos (RedAGE)	0%	0%	0%
Técnico en Educación Inicial (Título intermedio)-UCU	1%	1%	0%
Técnico en Educación Inicial y Primera Infancia-CIEP (título intermedio)	2%	2%	2%
Técnico en Jardines Maternales -DGEIP	1%	1%	1%
Terciario en otras disciplinas afines	10%	7%	14%
Sin dato	3%	3%	5%

Fuente: elaboración propia en base a Anuario Estadístico de Educación 2022. MEC

SECCION IV: EVIDENCIA INTERNACIONAL

11. EVIDENCIA INTERNACIONAL SOBRE LOS SERVICIOS DE EDUCACION Y CUIDADOS EN LA PRIMERA INFANCIA

Hay una vasta literatura sobre el impacto de los centros de educación y cuidados en la primera infancia (CPI) en el desarrollo de los niños, así como en sus trayectorias de educación, salud, ingresos y actividad delictiva. La evidencia es también rica sobre el impacto de los CPI sobre la participación de la mujer en el mercado de trabajo. La literatura incluye investigaciones sobre programas de baja escala que han sido estudiados en gran profundidad y evaluaciones de programas de mayor alcance, generalmente con financiamiento público. En ambos casos, se han estudiado efectos tanto en el corto como en el largo plazo.

11.1 Efectos de los servicios de educación y cuidados sobre el desarrollo, bienestar y trayectorias de vida

Las altas tasas de retorno de los programas demostración de las décadas del 60 y 70

Dentro de los primeros, se destacan los programas Perry y Abecedarian, servicios de educación y cuidados que funcionaron en las décadas de los 60 y 70 en Estados Unidos atendiendo a niños y sus familias en situación de alta vulnerabilidad. En esta época la alternativa era la no asistencia a un centro de educación y cuidados. En el seguimiento de los participantes de Perry School, Heckman y coautores encuentran que, si bien la intervención no modificó el coeficiente intelectual en el largo plazo, sí redujo los comportamientos externalizantes (agresivos, anti-sociales) y aumentó la motivación académica, lo que generó, a su vez, en el mediano y largo plazo mejores desempeños académicos, impactos positivos en el mercado laboral, mejores trayectorias de salud y un menor involucramiento en actividades delictivas (Heckman et al., 2010; Heckman et al., 2013; Campbell et al., 2014; Conti, Heckman y Pinto 2016). Estimando el retorno del programa en base a los ingresos laborales menos los costos de educación, los costos de la actividad delictiva y los costos de la asistencia del Estado, encuentran que el programa tuvo una tasa de retorno anual de entre 7 y 10%. Esto significa que, por cada dólar invertido, la sociedad pudo recoger en valor presente entre 7 y 12 dólares. El programa tuvo, además, efectos en la siguiente generación. Los hijos de los participantes de Perry tuvieron mejores entornos de crianza, y mejor educación, empleo y salud que aquellos que no participaron (García et al., 2023). En el caso del programa Abecedarian, que promovió intensivamente el trabajo con las familias y la salud, además de ofrecer servicios de educación y cuidado de tiempo completo desde el nacimiento hasta los 5 años, la tasa de retorno se estima en 13% anual. Los efectos más importantes se encuentran en la salud (disminuyen los comportamientos no saludables y las enfermedades crónicas), pero también en la educación y los ingresos (García et al., 2020).

Un problema de estas evaluaciones es que fueron de una escala muy reducida (apenas unos cientos de niños) y se centraron en una población altamente vulnerable de niños afroamericanos, lo que restringe la validez externa y la aplicabilidad de los resultados. Un segundo problema es que fueron implementadas en una época en que no había otra alternativa en términos de educación y cuidados en la etapa preescolar. La evidencia sobre

programas más recientes, de mayor escala y en poblaciones más heterogéneas muestra que la alternativa importa.

Aspectos no cognitivos en la base de la teoría del cambio: evidencia de programas públicos focalizados, pero de mayor escala

La evidencia sobre el impacto de programas de mayor escala es mixta. Los servicios de programas focalizados en poblaciones vulnerables, como es el caso de Head Start en Estados Unidos, parecen mejorar la habilidad cognitiva y el desempeño académico en el corto plazo. Pero sus impactos son relativamente pequeños y los efectos cognitivos tienden a desaparecer en el tiempo (Puma et al, 2012, Lipsey et al., 2018, Miller y Bassok, 2019). A pesar de esto, en el mediano plazo vuelven a observarse en promedio resultados positivos sobre los desempeños educativos y los salarios, e impactos negativos sobre la actividad delictiva (Garces et al., 2002; Deming 2009; Duncan et al., 2013; Dietrichson et al., 2020; Bailey et al., 2021; Anders et al., 2023). Los logros de mediano y largo plazo no parecen venir de mejoras cognitivas, sino de otros aspectos del capital humano. De hecho, no se observan impactos en los resultados de pruebas de ingreso a la universidad, pero sí en la probabilidad de graduación de secundaria y en la probabilidad de asistir a la universidad (Gray-Lobe et al., 2023).

Estas trayectorias sobre habilidades cognitivas y no cognitivas no se restringen a los Estados Unidos. Hay evidencia para el Reino Unido de que una mayor exposición a educación antes de los 5 años aumenta los desempeños cognitivos y no cognitivos a los 5 y 7 años. A los 11 años el impacto en los resultados cognitivos desaparece, pero persisten los efectos sobre los aspectos socioemocionales (Cornelissen y Dustmann 2019).

Varios autores señalan efectos de la asistencia a CPI en la salud. En concreto, se ha observado una menor mortalidad en la niñez en Estados Unidos (Ludwig y Miller 2007), una reducción en desórdenes mentales en los niños en el mediano plazo en Suecia (van den Berg y Siflinger, 2022) y un aumento de la sobrevivencia de los participantes de programas de educación en primera infancia a los 65 años en Dinamarca (Rossin Slater y Wust 2020).

La asistencia al preescolar tiene impacto también en otros aspectos del capital humano, como, por ejemplo, las preferencias sociales. Los niños de entre 3 y 4 años que participaron en un programa de CPI de tiempo completo en Chicago mostraban unos años más tarde preferencias más equitativas que niños que no participaron. En concreto, priorizaban más la justicia en una tarea en la que se les hacía distribuir recursos a otros niños en una situación en la que la fuente de la desigualdad era la mala suerte. Otro conjunto de niños, que solo fueron intervenidos indirectamente a través de capacitaciones de parentalidad a sus padres, mostraron, en la misma tarea, priorizar más la eficiencia en desmedro de la equidad (Cappelen et al., 2020).

Los programas públicos universales no siempre tienen el efecto deseado: la alternativa importa

Un común denominador de la literatura es que la expansión de los servicios de educación y cuidados públicos favorece sobre todo a los niños de nivel socioeconómico más bajo (Elango et al., 2015; Dietrichson et al., 2020; Van Huizen y Plantenga, 2018; Cornelissen et al., 2018; Cornelissen y Dustmann 2019; van den Berg y Siflinger 2022). Los CPI mejoran los entornos de

los niños desfavorecidos, promoviendo habilidades y logros a lo largo del ciclo de vida. Las familias de más recursos tienen mejores alternativas y, por lo general, no se benefician de la provisión pública de educación infantil dirigida a las poblaciones medianas o desfavorecidas. Por ejemplo, la introducción de un programa universal de CPI en Quebec, Canadá, redujo los desempeños socioemocionales de los niños, provocó disminuciones en el largo plazo en la salud auto-reportada y en la satisfacción con la vida y aumentó los problemas comportamentales y la actividad criminal entre los varones (Baker et al., 2015). El problema fue que el programa fue implementado de forma apurada y con una calidad baja y el niño promedio (de clase media) pasó a estar en un ambiente peor al que se le ofrecía en la opción alternativa. Algo similar se encontró para Noruega, en donde la extensión de CPI de financiamiento público aumentó en el largo plazo los ingresos de los niños de bajo nivel socioeconómico, pero redujo los ingresos de las familias en la parte superior de la distribución socioeconómica (Havnes y Mogstad 2015). En Bologna, Italia, la mayor asistencia a CPI de niños entre 0 y 2 años de familias relativamente afluentes redujo el coeficiente intelectual y las habilidades socioemocionales de esos niños entre los 8 y 14 años (Fort et al., 2020). En Georgia y Oklahoma la implementación de un programa de CPI universal redujo los diagnósticos de problemas de conducta y los requerimientos de terapias especiales en niños de hogares de bajo nivel socioeconómico, pero los aumentó en niños de hogares de nivel alto (Monnet 2019). También evaluaciones en cohortes recientes del programa Head Start en Estados Unidos muestran efectos nulos o negativos. Una posible explicación es que en las cohortes más recientes las madres son mayores (han pospuesto la edad de su primer hijo) y esto ha creado condiciones comparativas del hogar más beneficiosas y/o más capacidad económica del hogar para acceder a CPI de mayor calidad (Pages et al., 2020).

En muchos casos, la implementación de un programa gratuito de cuidados no hace más que cambiar el tipo de CPI al que el niño va a asistir, bajando la carga financiera de los hogares, pero no necesariamente impactando en resultados del niño. Los programas públicos de cuidados también pueden sustituir programas preexistentes subsidiados por el gobierno, por lo que es importante contabilizar el ahorro de costos en la opción alternativa cuando se estima el costo-efectividad del nuevo programa (Kline y Walters 2016).

El hecho de no tener en cuenta la calidad de las alternativas de cuidado infantil, y la calidad de los entornos domésticos en relación a los servicios de CPI, lleva muchas veces a conclusiones erróneas sobre la eficacia de los programas. La evidencia respalda el subsidio público de programas de alta calidad destinados a las poblaciones desfavorecidas, pero no necesariamente a familias de más ingresos (Elango et al., 2015).

Una de las hipótesis de por qué los niños de nivel socioeconómico alto no se benefician de los CPI o incluso tienen impactos negativos es que los niños en CPI experimentan menos interacciones uno a uno con adultos, con efectos negativos en familias en las que esas interacciones son de alta calidad (Fort et al., 2020).

La evidencia de los CPI en América Latina: mayor desarrollo cognitivo y más años de educación

Las evaluaciones para América Latina distinguen dos tipos de CPI: los basados en cuidados comunitarios, en los que una mujer de la comunidad ofrece servicios de cuidados a niños en su hogar y los basados en centros.

Los Hogares Comunitarios de Bienestar colombianos se caracterizan por ofrecer cuidados en el hogar de una cuidadora, nutrición suplementaria y estimulación psicosocial. Las evaluaciones de este programa muestran impactos positivos sobre el desarrollo cognitivo y socioemocional de aquellos niños con una exposición de al menos 15 meses (Bernal y Fernández 2013), así como aumentos en la altura de los niños, aunque estos efectos parecen ser improbablemente grandes (Attanasio et al., 2013). También para Colombia se ha estudiado el impacto de ofrecer servicios de educación y cuidados de alta calidad basados en centros, encontrándose impactos de magnitud en el corto plazo en el lenguaje, la nutrición, el desarrollo cognitivo y el desarrollo en general de los niños participantes (Nores et al., 2019). Sin embargo, también hay evidencia de que, durante la transición de los Hogares Comunitarios de Bienestar a los centros urbanos, se generaron efectos negativos sobre el desarrollo cognitivo de los niños debido a la mala calidad de los centros en el arranque (Bernal et al., 2019). La política colombiana “De Cero a Siempre”, enfocada en expandir la oferta de centros integrales de alta calidad (ofreciendo educación, cuidados, nutrición y salud en la etapa preescolar) ha demostrado tener impactos positivos de mediano plazo en el vocabulario de los niños (Bernal y Ramírez 2019).

En Bolivia, un programa de CPI mostró resultados positivos en el desempeño cognitivo y psicosocial para niños con una exposición de al menos 7 meses (Behrman et al., 2004). La expansión universal de CPI en Argentina aumentó el desempeño en pruebas cognitivas en 3er grado y generó impactos positivos en habilidades socioemocionales como la atención, el esfuerzo, la participación en clases y la disciplina (Berlinski et al., 2009). Para el caso de Uruguay, la expansión de la educación preescolar (4 y 5 años) aumentó los años completados de educación, redujo la deserción escolar y mejoró la calidad de los nacimientos en la siguiente generación (Berlinski et al., 2008; Borraz y Cid, 2013; Bloomfield 2024). En Nicaragua, un programa público que facilitó el acceso a CPI de tiempo parcial para niños menores a 4 años en zonas urbanas de alta pobreza, aumentó las habilidades personales y sociales, en particular entre los niños asistiendo a centros de alta calidad (Hojman y López-Bóo 2019). También en Guatemala, Bastos et al (2017) encuentran que la expansión de CPIs a nivel rural mejoró moderadamente la progresión de los niños en la primaria. Los efectos fueron más importantes en comunidades que hacían más uso de la oferta disponible, sugiriendo que el progreso de estos programas requiere acciones complementarias de promoción de la demanda.

El acceso a un CPI público focalizado en niños de entre 0 y 3 años de contextos vulnerables de Río de Janeiro mostró mejoras en la altura y el peso para la edad varios años después de haber pasado por el programa, efecto que se atribuye a una mejor nutrición. Este efecto se contrapone con otras evaluaciones de CPI en América Latina que no encontraron impactos nutricionales significativos (Behrman et al., 2004; Leroy et al., 2012; Bernal y Ramírez 2019; Nores et al., 2019). El programa de Río de Janeiro también mostró mejoras en el desarrollo cognitivo 4 años más tarde, aunque al igual que en la literatura para países desarrollados, éstas desaparecieron en evaluaciones posteriores (Attanasio et al., 2022).

Demanda y asistencia: los niños con mayor beneficio potencial son los que menos asisten

Al igual que el resto de la literatura, dos trabajos para Alemania (Cornelissen et al., 2018 y Felfe y Lalive, 2018) encuentran que los niños que más se benefician de los CPI en términos de preparación para la escuela y competencias socioemocionales son aquellos de contextos más

desventajosos. Sin embargo, justamente estos niños tienen menos probabilidad de matricularse y asistir. Esta selección inversa se ha atribuido a una menor oferta de CPIs en barrios más desfavorecidos y a los costos que tienen que incurrir los padres por mandar a sus hijos a estos centros. También se observa que los padres de niños de contextos menos favorables tienen menores preferencias por los CPIs y por los CPIs de calidad. Sin embargo, los factores vinculados a restricciones (problemas de disponibilidad de cupos y costos) parecerían ser más importantes que las preferencias al momento de explicar la menor asistencia de los niños de menor nivel socioeconómico (Jessen et al., 2020). Condicional a la asistencia, los niños de contextos más vulnerables están subrepresentados en programas CPI de alta calidad, potenciando las desigualdades de base (Flood et al., 2022).

Archambault y coautores (2019) adaptan el marco conceptual de Levesque et al. (2013) de acceso a la salud y lo aplican a los CPI. Desde el lado de la demanda, identifican varias barreras que explican por qué los niños de nivel socioeconómico más bajo tienen menor demanda de CPI de calidad. Estas incluyen: a) menor capacidad de percibir los beneficios; b) barreras para salir a buscar servicios adecuados; c) dificultades para acceder a estos servicios; d) barreras económicas para financiar los servicios; y e) dificultades para sentirse parte del centro al que asiste el niño, involucrarse y contribuir con su asistencia. Desde el lado de la oferta, las campañas de información sobre los beneficios de la asistencia de un niño a un CPI, así como información sobre calidad, costos y cómo registrarse, tanto a nivel masivo como local (a través de Organizaciones de la Sociedad Civil), pueden contribuir a mitigar la incapacidad de percibir los beneficios. La segunda y tercera barrera puede aliviarse contando con servicios en los centros que se acomoden a las necesidades de las familias (que ofrezcan flexibilidad y sensibilidad cultural), con personal que mantenga interacciones de calidad con las familias y evitando trámites burocráticos engorrosos de matriculación. Además, para que un centro sea atractivo, tiene que estar próximo al hogar y ofrecer un número suficiente de cupos. Las priorizaciones en base al tiempo en lista de espera muchas veces juegan en contra de los hogares con menor nivel socioeconómico, que se enteran más tarde de los requisitos de matriculación. En cuanto a los costos, señalan que funciona mejor que el Estado financie y administre los CPI, que darles vouchers a los padres para que elijan centros privados. Exonerar a las familias de contextos vulnerables de pagos promueve su participación, así como ofrecer almuerzo y meriendas gratis. En cuanto a la asistencia, los padres contribuyen más a que el niño asista cuando los servicios responden en mejor medida a sus necesidades. Por ejemplo, hay evidencia de que la percepción de una baja calidad reduce la probabilidad de uso de CPI y disminuye las horas de trabajo del padre y la madre (Philipp et al., 2024). La asistencia a CPI también puede contribuir a integrar a las madres en la comunidad (por ejemplo, a través de servicios de empleo o cursos de lenguaje en el caso de padres inmigrantes).

¿Cuán complementarios o sustitutos son los CPI de otras intervenciones? Programas de parentalidad, inversión en el hogar y educación en etapas posteriores.

Los programas de educación y cuidados en la primera infancia pueden complementar o sustituir a otras intervenciones. En Dinamarca, la exposición a un programa de visitas domiciliarias en la infancia durante los años 50 redujo el valor agregado de los CPI, lo que sugiere cierto grado de sustituibilidad entre los dos programas (Rossin Slater y Wust 2020). Análisis de Head Start en Estados Unidos muestran que los programas que más aumentaron

los desempeños de los niños en pruebas cognitivas, también favorecieron un mayor involucramiento de los padres con sus hijos, apuntando a la complementariedad entre la calidad de los centros y la inversión parental y a la importancia del trabajo con las familias (Gelber e Isen 2013).

Otra pregunta relacionada tiene que ver con las características que debería tener la educación durante la etapa escolar para que las ganancias generadas en la etapa preescolar no se desvanezcan en el mediano plazo. Jenkins et al. (2018) encuentran que el enseñar contenidos avanzados y ofrecer instrucción de alta calidad en kindergarten y primer grado no modera el desvanecimiento de los efectos cognitivos. Sin embargo, ofrecer apoyo profesional a los maestros contribuye sustantivamente a que los efectos no desaparezcan. Bailey et al. (2017) sugieren que las intervenciones posteriores a la etapa preescolar deben cumplir con tres requisitos: a) desarrollar competencias maleables y fundamentales, que no serían adquiridas en otros ámbitos; b) equipar a los niños en el momento justo con las habilidades o capacidades que les permitan evitar riesgos inminentes (repetición, abuso de alcohol) y aprovechar oportunidades que potencien sus habilidades (por ejemplo, habilitar cursos de excelencia); y c) ofrecer ambientes de aprendizaje de alta calidad a través de la capacitación y el apoyo a los docentes.

11.2 La calidad de los servicios de educación y cuidado

Las claves de la efectividad de los CPI: promover interacciones y experiencias de calidad a través de capacitación continua y apoyo profesional al educador

La calidad de los programas tiene una importancia crítica al momento de explicar las diferencias de impacto (Van Huizen y Plantenga, 2018). Hay dos tipos de indicadores de calidad: indicadores estructurales e indicadores de proceso. Los indicadores estructurales miden aspectos como los requerimientos de espacio, la relación adulto-niño o el nivel de calificación de los educadores. La calidad de procesos se refiere a aspectos de la provisión de CPI que tienen que ver con la interacción y las experiencias que tienen los niños en el centro, sea con otros niños, con adultos, o con los materiales disponibles. Los indicadores de proceso globales refieren al clima socioemocional, la calidez de la interacción, la respuesta sensible del cuidador y la estimulación adecuada al desarrollo del niño. Los indicadores de proceso específicos a dominios se enfocan en la promoción y estimulación de aprendizajes en dominios concretos, como ser la alfabetización o la aritmética.

Ulferts et al. (2019) describen algunos de los instrumentos más utilizados para evaluar la calidad de procesos en CPIs. En el caso de la calidad global de procesos, se destacan: a) Early Childhood Environment Rating Scale (ECERS y ECERS-R), diseñada para niños en edad preescolar; b) Infant and Toddler Environment Rating Scale (ITERS), diseñada para niños entre 0 y 3 años; c) Caregiver Interaction Scale (CIS); y d) Classroom Assessment Scoring System (CLASS). Para medir la calidad de procesos específicos, se utilizan el ECERS extendido y el Early Language and Literacy Classroom Observation (ELLCO).

Muchas investigaciones realizadas en países en desarrollo han utilizado medidas de calidad globales que captan, por ejemplo, características como la seguridad, la higiene, el tamaño de grupo, la disponibilidad de equipos de juegos y la participación de los padres. Sin embargo, las investigaciones realizadas en Estados Unidos han encontrado pocas asociaciones entre estos indicadores y el desarrollo infantil y sí han encontrado asociaciones más fuertes entre indicadores más específicos de la calidad, como las interacciones entre cuidadores y niños, y el desarrollo de los niños (Burchinal et al., 2016. Hong et al., 2019).

Un análisis para Perú de la frecuencia y calidad de la interacción entre maestros y niños de entre 6 y 24 meses en más de 291 centros CPI (utilizando la escala CLASS) mostró que los niños que experimentaban intercambios de mayor calidad alcanzaban un mayor desarrollo de las habilidades de comunicación, resolución de problemas y motricidad fina. Esto se observó en toda la distribución de desarrollo, pero el efecto fue aún de mayor magnitud en aquellos niños con bajo desarrollo inicial (Araujo et al., 2019). Un meta análisis sobre asociaciones entre calidad y desarrollo en países europeos encontró que tanto los indicadores globales de calidad de proceso como los específicos tenían impactos sobre el desarrollo numérico y del lenguaje. Estos impactos eran de magnitudes moderadas pero persistentes en el tiempo (Ulferts et al., 2019). El experimento Star en Estados Unidos mostró que los niños que tuvieron maestras más experimentadas a los 5 años alcanzaron mayores ingresos en la adultez (Chetty et al., 2011). Estos estudios reafirman la tendencia a centrar la evaluación de los centros más en medidas observacionales de procesos que en capturar el entorno material y espacial.

Además de la calidad de la interacción educador-niño, los CPIs de calidad se caracterizan por una efectiva implementación por parte de los maestros del currículo educacional y de desarrollo (Pianta et al., 2009). Desafortunadamente, ni la calidad de la interacción ni la buena implementación del currículo surgen como resultado de la típica preparación de un maestro preescolar. Por ejemplo, Blunden et al. (2022) muestran que una expansión de 3.5 meses en la educación preescolar gratuita en Inglaterra produce efectos en el desarrollo en centros que puntúan alto en la inspección de calidad, pero no en centros con personal más calificado. La calidad de la interacción y la implementación del currículo, sin embargo, pueden ser mejorados a través de capacitaciones y apoyos focalizados. Andrew et al. (2024) evalúan dos estrategias para mejorar la calidad de los CPIs en Colombia: a) un aumento del financiamiento público para contratar más asistentes y b) oferta de capacitaciones de bajo costo a los educadores. Encuentran que solo la segunda tiene un impacto positivo sobre el desarrollo cognitivo de los niños, y en particular sobre aquellos de nivel socioeconómico más bajo. La primera estrategia llevó a los maestros a reducir su tiempo en clase (incluyendo actividades de aprendizaje), mientras que la mayor capacitación mejoró la calidad de la enseñanza. También Jenkins et al. (2018) muestran que el ofrecer apoyo profesional a los docentes luego de la etapa preescolar contribuye a reducir el desvanecimiento de los efectos positivos de los CPIs.

La baja calidad de los CPI en América Latina

La calidad de los CPI en América Latina es en general baja (Bernal y Fernández 2013; Bernal et al., 2019; Araujo et al., 2015; Berlinski y Schady 2015). Bernal et al., 2019 muestran que el pasaje de un modelo de Hogares Comunitarios en Colombia a educación basada en centros redujo los desempeños cognitivos de los niños. Los resultados se explican por una menor

calidad en los centros en relación a los Hogares Comunitarios, en particular en lo que tiene que ver con procesos. Los autores señalan la importancia de establecer metas y monitorear la calidad de los procesos cuando se proponen nuevos modelos, de proveer marcos curriculares sólidos y capacitar a los educadores.

11.3 Los efectos de los servicios de educación y cuidados en el mercado de trabajo

Efectos en el mercado de trabajo son positivos en promedio, aunque heterogéneos

Además de contribuir directamente al desarrollo de los niños, los CPI permiten que los padres puedan salir al mercado de trabajo al asegurar un flujo estable y de calidad en los cuidados. Este canal termina también incidiendo indirectamente en el desarrollo del niño, en la medida que afecta la situación económica y el bienestar psicológico de las familias.

La extensión de los CPI a niños de 2 y 3 años tuvo efectos positivos en la inserción laboral de las madres en Alemania, Bélgica, Francia, Italia, Suiza y Noruega (Gouz y Marin 2010; Carta y Rizzica, 2018; Dujardin et al., 2018; Ravazzini 2018; Andresen y Havnes 2019; Kunze y Liu, 2019; Muller y Wrohlich 2020; Busse y Gathmann 2020), a pesar de que en algunos de estos estudios no se encontraron impactos en el desarrollo infantil. En varias evaluaciones se observan efectos no solo en el margen extensivo (más empleo, sobre todo de tiempo parcial) sino también en el intensivo (más horas trabajadas para aquellas madres que ya trabajan). No se observan efectos laborales sobre los padres. En Alemania, las respuestas en el mercado de trabajo fueron mayores para familias vulnerables o de ingresos medios. En Bélgica, los efectos fueron menores a los esperados porque los nuevos cuidados disponibles simplemente sustituyeron al cuidado informal que ya venían proveyendo otros miembros de la familia o trabajadores informales. En Francia, los efectos se observaron solo en madres solteras y aumentaban con la edad del niño y la pérdida de beneficios monetarios por niño. En Noruega, los efectos persistieron en el tiempo para madres de más de un hijo. Y no se observó que a raíz de los mayores ingresos las familias tuvieran que pagar más impuestos, dando poco soporte al argumento de que parte del subsidio de cuidados se compensa con mayores impuestos.

En Canadá, la expansión de CPI en Quebec, que empeoró el desarrollo y la salud de los niños, tuvo como contrapartida un aumento significativo en la oferta de trabajo femenina. Se observó también que el programa generó parentalidades más hostiles y menos consistentes, peor salud en los padres y relaciones parentales de menor calidad (Baker et al., 2008). La evidencia sugiere cuidar los ritmos de expansión para evitar una oferta de calidad subóptima.

Ruppanner et al. (2021) analizan, para Estados Unidos, las barreras al empleo femenino generadas por los altos costos de los servicios de educación y cuidados y por normas de género. Demuestran que entre las mujeres de nivel educativo alto (universitarias), los altos costos de los CPI constituyen una barrera a la participación en el mercado de trabajo solo en aquellos estados con normas de género tradicionales, que valoran a la madre como cuidadora principal. Cuando las normas sociales valoran el trabajo remunerado de la mujer, las mujeres movilizan recursos para permanecer en el mercado de trabajo. Entre las madres de menor

nivel educativo, en cambio, las normas de género no inciden en la participación en el mercado de trabajo, pero sí los costos de los CPI.

En cuanto a países de menores ingresos, hay evidencia para Argentina de que mayor acceso al preescolar del hijo menor de la casa aumenta la probabilidad de empleo de tiempo completo y las horas trabajadas por la madre, aunque no se encuentran efectos si el hijo que asiste no es el menor (Berlinski et al., 2011). Para Ecuador, Rosero y Oosterbeek (2011) contrastan la asignación de comunidades a visitas domiciliarias o a centros de cuidado. Las visitas aumentan el desarrollo cognitivo de los niños, pero reducen la participación laboral de las madres. En cambio, los centros aumentan la participación laboral femenina pero no tienen efectos en el desarrollo cognitivo. En Rio de Janeiro, la mayor disponibilidad de CPI aumenta el tiempo trabajado y aumenta los ingresos del hogar en el primer año de utilización de estos servicios y 4 años después. El efecto desaparece a los 7 años, cuando ya todos los niños son elegibles para la escuela universal (Attanasio et al., 2022). El acceso a CPI de tiempo parcial en Nicaragua aumenta sustantivamente la participación laboral femenina, efecto que no depende de la calidad del centro (Hojman y López Boo, 2019).

Halim et al. (2023) hacen una revisión sistemática del efecto de los centros de educación y cuidados en primera infancia sobre los resultados en el mercado de trabajo de la mujer. Encuentran efectos positivos y significativos en la probabilidad de trabajar y en otros resultados del mercado de trabajo. Algunos estudios encuentran efectos positivos en el ingreso (Barros et al., 2011; Clark et al., 2019; Padilla-Romo y Cabrera-Hernandez, 2019) y evidencia de acceso a trabajos más productivos (Dang, Hiraga, and Cuong 2019), mientras que otros sugieren que la mayor inserción laboral se da en trabajos de baja productividad (Halim, Johnson, and Perova 2019), y no encuentran evidencia de mejoras en los ingresos de la mujer (Martinez and Petricara, 2017). Los mayores efectos en la participación laboral se encuentran para las madres con niños entre 3 y 8 años; las asociaciones son menos robustas en el caso de madres de niños de 0 a 2. Los autores sugieren que las barreras son más altas para este grupo etario debido a normas sociales, problemas de confianza y costos. También señalan que, a diferencia de los países desarrollados, las madres más pobres o menos educadas no siempre obtienen beneficios laborales de la provisión pública de servicios de cuidado, un resultado que puede estar determinado por las limitadas opciones en el mercado de trabajo de estas mujeres.

11.4 Efectos de los servicios de educación y cuidado sobre salud materna y fecundidad

Impactos negativos de los CPI sobre la salud materna

La escasa evidencia que hay sobre el impacto de los CPI en la salud de la madre tiende a ser negativa. En Alemania se observaron aumentos en las enfermedades infecciosas a raíz de la expansión de los centros, aunque también se observaron reducciones en la obesidad y la anemia (Barschkett y Bosque-Mercader 2023). Para el caso de Ecuador, Rosero y Oosterbeek (2014) hallaron que los CPI aumentaban la oferta de trabajo de las mujeres, pero que reducían el desarrollo cognitivo de los niños y la salud mental de las madres. La mayor disponibilidad de subsidios para CPI orientados a familias de contexto vulnerable en Estados Unidos redundó

en una menor salud auto-reportada por las madres, en mayores síntomas de ansiedad y depresión, más estrés parental y mayor agresión hacia sus hijos (Herbst y Tekin 2014). Angeles et al. (2014), por otra parte, no observan para México que un mayor acceso a CPI afecte la salud mental de la madre.

Escasa evidencia con efectos mixtos sobre la fecundidad

En cuanto al efecto sobre la fecundidad, Clark et al., 2019 no encuentran que los CPI impacten el número de nacimientos por madre en Kenya. En cambio, para Alemania, una reforma que expandió la atención de niños entre 0 y 3 aumentó significativamente la fecundidad, sobre todo en el margen intensivo (cuántos hijos tener), pero no en el extensivo (Bauernschuster et al., 2016).

11.5 La oferta internacional de CPI

Sistemas focalizados vs, universales

A nivel internacional, los sistemas de cuidados en primera infancia son muy heterogéneos, incluso al comparar entre países desarrollados. En Estados Unidos y Reino Unido, los proveedores de servicios de cuidado son fundamentalmente privados, y los gobiernos se han enfocado en otorgar subsidios y deducciones impositivas a las poblaciones de contextos más desfavorables. La mayoría de los gobiernos de la Unión Europea, en cambio, se ha involucrado directamente en la provisión de servicios. La expansión de los servicios y el otorgamiento de subsidios para financiar el costo de los CPI son dos de las políticas más frecuentes observadas en Europa. Sin embargo, mientras que los países nórdicos ofrecen sistemas de cuidados universales, en el sur de Europa coexisten los cuidados públicos y privados. Las políticas de expansión de CPI han ido crecientemente acompañadas de esfuerzos para mejorar la calidad de los servicios, y en concreto para promover y estimular el aprendizaje temprano. Los esfuerzos incluyen la introducción de evaluaciones de calidad y de resultados para guiar reformas, legislación y sistemas de monitoreo (Ufferts et al., 2019).

Los sistemas de educación y cuidados de primera infancia en Europa

Un informe reciente de la Comisión Europea (Eurydice report, 2023) describe en detalle los sistemas de cuidados vigentes en Europa. Ocho países (Dinamarca, Finlandia, Suecia, Noruega, Alemania, Estonia, Eslovenia y Latvia) garantizan un lugar en un CPI a cada niño desde una edad temprana (6-18 meses), normalmente cuando termina la licencia parental. En Bélgica, España, Portugal, Francia, Luxemburgo, Hungría y Polonia, el derecho a un cupo se garantiza a partir de los 3 años aproximadamente. Otro tercio de los países garantizan plazas recién entre los 4 y 6 años. Aunque Italia, Irlanda e Islandia no aseguran formalmente cupos, ofrecen servicios desde los 3 años, muchas veces combinados con el sistema educativo. Por último, Albania, Montenegro, Macedonia y Turquía carecen de una oferta universal de servicios.

La edad en la que se garantiza el derecho a una plaza en un CPI debería compararse con el período de duración de las licencias parentales. Aproximadamente la mitad de los países europeos tienen licencias pagas que duran 1 año o más (en República Checa. Hungría y

Rumania llegan incluso a los 2 años y en Estonia al año y medio). Un cuarto de los países ofrece licencia por menos de 5 meses. Cuando se cruzan estos datos con los de edad de comienzo de los cupos garantizados, se observa que un número significativo de países tienen brechas mayores a los 2 años entre las licencias parentales y los cupos garantizados en centros de educación y cuidados. Solo 6 miembros de Europa (Dinamarca, Alemania, Estonia, Eslovenia, Finlandia, Suecia y Noruega) no evidencian una brecha. En estos países, el final de las licencias parentales coincide o incluso se solapa con el comienzo de una plaza garantizada en un CPI.

Costos. En Europa la mayoría de las familias pagan una cuota por los servicios de educación y cuidados de los niños más pequeños. A partir de los 3 años los servicios empiezan a hacerse gratuitos hasta que son totalmente gratuitos en el año previo al comienzo de la educación primaria. Cinco países ofrecen servicios de educación y cuidados gratuitos desde la temprana infancia: Bulgaria, Latvia, Lithuania, Luxemburgo y Rumania.

Obligatoriedad. En los últimos años varios países han impuesto la obligatoriedad de la educación preescolar o inicial. Ocho países introdujeron la obligatoriedad un año antes de empezar la educación primaria (República Checa, Croacia, Lituania, Rumania, Eslovenia, Finlandia y Suecia). En Hungría y Francia la obligatoriedad empieza a los 3 años, y en varios otros a los 4 años (Bulgaria, Chipre).

Recursos humanos. Los equipos incluyen maestros de educación en primera infancia, que lideran al grupo de niños, y asistentes que funcionan como figuras de apoyo y colaboran en la supervisión de los niños en recreos, comidas y otras actividades. La mayoría de los países exigen o título universitario de grado o maestría para el rol de maestro, aunque los requisitos son más laxos para maestros de niños de 0 a 2 años que para maestros de niños de 3 o más. Hay 7 países que no exigen título de grado, solo la culminación de educación media con una formación específica en educación pre-escolar, que puede ser realizada durante la educación media superior, luego de la misma (de 1 año) y/o a través de prácticas. En general, los requisitos de formación de los asistentes son más bajos: se les pide educación media superior y a veces un curso adicional de educación terciaria no universitaria (de entre 1 y 2 años). Algunos países requieren que profesionales de la salud trabajen en los centros.

La Formación Profesional Continua (FPC) es considerada obligatoria para los maestros de niños más pequeños en un tercio de los países y para los maestros de preescolar en la mitad de los países. La obligatoriedad significa que pueden destinar horas de trabajo a la capacitación o que se reembolsan los costos de los cursos y de transporte. En los otros países, la FPC es considerada opcional. En aquellos países que asignan tiempo docente para la FPC, el involucramiento en actividades de formación termina siendo mayor. Lo más común de los países que imponen FPC es exigir 1 a 3 días de FPC al año, aunque algunos países exigen más. En algunos de estos países, los docentes tienen derecho a un mínimo de días al año para formación, que ronda en torno a los 5. Para asistentes, la FPC es generalmente opcional. Varios países están introduciendo reformas (Irlanda, Italia, Finlandia) para aumentar los requisitos de calificación mínimos de los trabajadores de los ECEC.

Lineamientos educativos. Las pautas educativas incluyen objetivos de desarrollo y aprendizaje y actividades apropiadas a la edad, que se publican como programas educativos oficiales, planes de educación y cuidado, estándares educativos, criterios para el desarrollo del currículo,

o guías prácticas. Los países que tienen más compartimentada la educación inicial y la preescolar tienen currículos separados. La mayoría de los países está revisando sus currículos e introduciendo objetivos de aprendizaje desde la más temprana infancia. Por ejemplo, Suecia y Finlandia han introducido cambios en el enfoque pedagógico desde un marco centrado exclusivamente en la provisión de entornos cálidos y basados en el juego, hacia el establecimiento de objetivos de desarrollo, que incluyen tanto una pedagogía lúdica como la preparación para la escuela y la supervisión de estos objetivos. Se ha hecho hincapié en aumentar la calidad media y reducir la variabilidad de la calidad entre centros mediante el establecimiento de planes de estudio nacionales y la obligatoriedad de contar con profesores con formación universitaria (Alexiadou et al., 2024).

Gobernanza. Los países se dividen entre aquellos que tienen una única autoridad para toda la educación en primera infancia y preescolar (sistemas unitarios) y aquellos en los que hay dos autoridades, una para los niños menores de 3 años y otra para los de 3 a 6. En general, los países con sistemas unitarios han ido pasando la rectoría del sistema de educación y cuidados a los Ministerios de Educación (originalmente dependían de Ministerios de Salud, Desarrollo Social o Familia). Es el caso, por ejemplo, de Suecia, Finlandia y Noruega. Alemania y Dinamarca, por su parte, si bien cuentan con sistemas que no distinguen entre las edades de los niños, mantienen la rectoría en el Ministerio de Familia. Francia presenta un sistema dividido entre las estructuras que atienden el cuidado de los niños menores de 3 años, bajo la responsabilidad del Departamento de Asuntos Sociales, y el cuidado de los niños entre 3 y 6 años, bajo la responsabilidad del Departamento de Educación.

Dinamarca a la vanguardia de los sistemas de educación y cuidados de primera infancia

Dinamarca es quizás el país con el sistema más exitoso de educación y cuidados en primera infancia. Se basa en una oferta universal, accesibilidad económica y una alta calidad orientada a potenciar las capacidades de aprendizaje de los niños (Success 2022).

Gobernanza. El gobierno central se encarga de la regulación y del financiamiento global del sistema de educación y cuidados, pero son las municipalidades las encargadas de ofrecer servicios y de decidir si éstos son gestionados públicamente, financiados públicamente, pero gestionados en forma privada, o si las familias reciben dinero o vouchers para contratar los servicios que necesitan. Desde 2004, en que fue aprobada la garantía de cuidados de primera infancia a nivel nacional, las autoridades locales están obligadas a ofrecer cupos apropiados para la edad para todos los niños desde que tienen 26 semanas (6 meses) hasta que entran a la escuela primaria. La mayoría de los CPI en Dinamarca son públicos y de mejor calidad que los privados.

Objetivos. Los objetivos del sistema son: (i) promover el bienestar y el aprendizaje de los niños; (ii) ofrecer a las familias opciones variadas y flexibles de cuidados y apoyo económico para que puedan organizar el balance trabajo – vida personal de acuerdo a sus necesidades; (iii) prevenir la reproducción de desigualdades sociales y la exclusión social; y (iv) asegurar que los niños reciben cuidados apropiados a su edad y a sus necesidades.

Cobertura. En 2020, el 90% de los niños daneses entre 1 y 2 años asistían a un CPI, en su mayoría de tiempo completo. La cobertura para los niños de 3 a 5 años era del 98%. En cambio, la cobertura era de solo un 20% para los niños menores a 1 año, respondiendo a un generoso sistema de licencias parentales durante esa etapa.

Costo. El costo de los servicios de educación y cuidados de primera infancia está altamente subsidiado (los padres pagan el 25% del costo total) y es relativamente bajo, con reducciones adicionales para familias de menor nivel socioeconómico.

Enfoque de inversión social. El sistema de educación y cuidados danés está pensado como eje de inversión social. Conceptualmente, se basa en los principios socio-pedagógicos de Froebel de juego libre y procesos positivos.

Calidad. Se pone un énfasis fuerte en la calidad de los recursos humanos y el ratio adulto-niño. Los educadores deben tener al menos 4 años de capacitación pedagógica de nivel universitario. En 2018 había 5 niños por adulto en las edades de 0 a 2 años y 9 niños por adulto entre los 3 y 6 años.

Licencias parentales. Dinamarca ofrece a los padres un total de 52 semanas de licencia parental por niño. Las madres tienen derecho a 4 semanas de licencia antes de la fecha de parto esperada y madre y pareja tienen derecho a hasta 24 semanas de licencia luego del nacimiento (52 semanas en total), que pueden ser tomadas simultáneamente, consecutivamente o en distintos momentos del primer año del niño. También parte de esa licencia puede ser transferida entre los padres. Recientemente se aprobó una reforma que obliga a los padres varones a tomarse 2 meses de esta licencia, como mecanismo para mejorar la equidad de género en el mercado de trabajo. Los subsidios por estas licencias son pagados por el Estado basados en los ingresos, con un tope máximo.

Los desafíos de la universalización en los países desarrollados

Los procesos de universalización de la educación y cuidados en primera infancia no han estado exentos de problemas, incluso en los países desarrollados. En Alemania los problemas en el proceso de expansión incluyeron la falta de calificación de los trabajadores, la dificultad para encontrar sitios para construir y las demoras en la construcción de nuevos centros, así como las demoras en el proceso de aprobación o rechazo de solicitudes para operar de prestadores debido al incumplimiento de las regulaciones (Hüsken 2011).

En Irlanda los desafíos para brindar una atención integral a la primera infancia de calidad incluyen la falta de inversión y reconocimiento profesional de los maestros en primera infancia, la inconsistencia e irregularidad de las inspecciones y las dificultades de comunicación entre los profesionales y los responsables de las políticas (Forde 2022). Para mejorar la calidad de la práctica y la provisión, estos autores recomiendan: a) exigir una fuerza laboral de graduados profesionales respaldada con capacitación en gestión que contribuya a diseminar el liderazgo pedagógico; b) integrar un marco de calidad utilizando un currículo emergente; c) introducir escalas salariales profesionales estandarizadas; d) que haya una única inspección que monitoree y evalúe la provisión de atención integral a la primera infancia de calidad.

11.6 Evidencia sobre licencias parentales

Convenios y recomendaciones internacionales definidas por la Organización Internacional del Trabajo (OIT).

En el caso de la licencia por maternidad, la OIT avanza en línea con establecer un piso mínimo de duración de 14 semanas, con la recomendación de llevarla hasta al menos 18 semanas.⁸³ Si bien para otro tipo de licencias, como la de paternidad, cuidados parentales o reducción horaria por lactancia, no fija parámetros de recomendación, destaca la licencia por paternidad como una “excelente oportunidad” para avanzar en materia de igualdad de género y en un mayor involucramiento del padre en el desarrollo del niño (OIT 2009). De la misma forma, aunque no hay convenios establecidos para el caso de las licencias de cuidados parentales. OIT recomienda que cualquiera de los dos progenitores debería poder disponer de un período de licencia parental.⁸⁴

Políticas de licencias implementadas en países de la OCDE

Los países de ingresos altos tienen en promedio 18.6 semanas de licencia por maternidad con heterogeneidades. Por ejemplo. EEUU no otorga ninguna semana, mientras que países como Reino Unido y Grecia superan las 39 semanas. Además, existen diferencias en el porcentaje de subsidio de esta licencia, en algunos casos es de 100% y en otros, como por ejemplo en Reino Unido, es del 30%⁸⁵

En el caso de las licencias por paternidad, el promedio es de 2.5 semanas. Aunque existen países de la OCDE (en total 7) que no han establecido mecanismos en sus legislaciones para que el padre participe de los cuidados en los primeros días del recién nacido.

La licencia por cuidados parentales es heterogénea entre los países; hay países muy generosos en la cantidad de semanas de licencia por maternidad como Japón. Korea y Estonia y otros que no tienen este mecanismo. También las tasas del subsidio son diferentes, observándose que a mayor cantidad de semanas, menor el subsidio. Otros países reglamentan el derecho a utilizar una licencia por cuidados, pero sin remuneración (España y Reino Unido, por ejemplo). En relación al uso por parte de madres o padres de la licencia de cuidados parentales, algunos países incentivan el uso compartido mediante bonificaciones en semanas de licencia (es el caso de Italia. Japón. Austria y Alemania)⁸⁶.

Evidencia sobre el uso de licencias en la participación laboral femenina y brecha salarial de género

La evidencia empírica sobre el efecto del uso de la licencia maternal en la participación femenina en el mercado de trabajo no es concluyente, aunque se sugiere una relación de tipo U invertida entre la cantidad de semanas de duración de la licencia maternal y la participación

⁸³ Convenio N°183 OIT

⁸⁴ Recomendación sobre los trabajadores con responsabilidades familiares, 1981; Recomendación sobre la protección de maternidad, 2000.

⁸⁵ OCDE Family Database, 2023 (consulta realizada en setiembre de 2024) ([OECD temporary archive](#))

⁸⁶ OCDE Family Database, 2023

femenina en el mercado de trabajo (Olivetti & Petrongolo, 2017). El umbral estimado a partir del cual la licencia maternal comienza a tener un efecto negativo en el empleo es de 30 semanas (Del Rey, Kyriacou, & Silva, 2021). Los canales que mencionan para que el efecto sea negativo luego de este umbral están vinculados a que ampliar el tiempo que pasan en sus casas debilita el vínculo con el mercado laboral.

En relación con las desigualdades de género en el mercado laboral, algunas investigaciones sugieren que son atribuibles en parte a las desiguales responsabilidades asumidas en la paternidad y maternidad (Bertrand, Goldin y Katz, 2010; Kleven, Landais & Sogaard, 2019). Sin embargo, en un reciente trabajo, Kleven et al. (2024) investigan el impacto conjunto de las reformas de licencias parentales y subsidios para el cuidado infantil en las dinámicas salariales de mujeres y hombres en Austria durante los últimos 60 años. Encuentran que la expansión de estas reformas tuvo un impacto prácticamente nulo en la reducción de la brecha de género en el mercado laboral. Encuentran que, en el corto plazo, cuanto mayor la duración de la licencia parental mayor la brecha salarial de género, pero en el largo plazo no encuentran efectos. Concluyen que la convergencia de género depende menos de la intervención gubernamental que de las características de equilibrio en el mercado laboral. La convergencia de género refleja la evolución de las preferencias y normas sociales de género. Esta investigación representa un avance en explorar los resultados agregados de distintas políticas públicas en el largo plazo en desigualdad de género en el mercado laboral.

Evidencia sobre el uso de licencias en la fecundidad

En una revisión sobre estudios experimentales y no experimentales que cuantifican el impacto de distintas políticas públicas sobre la natalidad, Thomas et al. (2022) encuentran que los resultados de la literatura no son concluyentes. Algunos estudios arrojan resultados positivos, otros negativos y otros no encuentran ningún efecto. Identifican 11 artículos publicados entre 2009 y 2019, que evalúan 23 cambios de políticas en Europa y América del Norte entre 1977 y 2009. Para explicar estas aparentes inconsistencias, descomponen el efecto total de la licencia sobre la fecundidad en los efectos sobre el “hijo actual” y los efectos sobre el “hijo futuro”. Clasifican los 23 cambios de reformas en términos del tipo de efecto identificado y concluyen que todos los estudios negativos o de efecto nulo identifican el efecto sobre el hijo actual, mientras que todos los estudios positivos identifican el efecto sobre el hijo futuro. Los autores señalan que el efecto sobre el hijo futuro es el relevante para el análisis de la evolución de la natalidad futura y por lo tanto señalan que la expansión de las licencias aumenta la fecundidad cuando la expansión es generosa.

Evidencia sobre el uso de licencias en el desarrollo del niño

En una reciente revisión de literatura de los posibles efectos de la licencia por maternidad remunerada en la salud mental y física de las madres y los niños, Van Niel et al. (2020) encuentran que este tipo de licencia está asociada con: i) efectos beneficiosos en la salud mental de las madres y los niños, incluida una disminución de la depresión materna posparto y de la violencia de pareja, y una mejora del apego infantil y el desarrollo infantil; ii) mejoras en la salud física de las madres y los niños, incluida una disminución de la mortalidad infantil y de las rehospitalizaciones de madres e hijos, un aumento en la asistencia a las visitas pediátricas y

la administración oportuna de las inmunizaciones infantiles; y iii) efectos positivos en el inicio y duración de la lactancia materna.

El trabajo de Huebener (2016), resume parte de la literatura internacional sobre las políticas de licencia parental y su impacto en los resultados de los niños. Encuentra que, al momento de realizar el análisis, los resultados de la literatura eran poco concluyentes, además de que la investigación es incipiente, algunos encuentran efectos en el desarrollo del niño, mientras que otros encuentran un efecto pequeño y casi nulo en el largo plazo. La diversidad de resultados responde a que los efectos varían según: i) si la licencia es paga o no paga, ii) la intensidad de la reforma de expansión de la licencia, iii) la disponibilidad de centros de cuidados en cada país, iv) cuándo se realiza la expansión, si se efectúa en el primer año de vida del bebe o posteriormente.

Dentro del grupo de trabajos que evalúan la extensión de la licencia dentro del primer año de vida del niño. únicamente el trabajo de Carneiro et al. (2015), que evalúa la extensión de la licencia por maternidad no paga en Noruega, encuentra efectos en el largo plazo: reducción de la tasa de abandono escolar y mejores salarios en la vida adulta. Danzer & Lavy (2013) analizan los efectos de una reforma de extensión en 1990 de la licencia por maternidad de 12 a 24 semanas en Austria. Utilizando un diseño de regresión discontinua y diferencias en diferencias, no encuentran efecto en el desempeño educativo en las pruebas PISA a los 15 años. Encuentran únicamente un efecto positivo para los varones hijos de madres educadas, y un efecto negativo para los varones hijos de madres poco educadas.

La extensión de la licencia parental más allá del primer año, por su parte, tiene efectos únicamente en ciertos grupos de niños y padres. Entre las posibles razones figuran las alternativas disponibles de cuidados o las diferentes necesidades de cuidados de los niños en sus diferentes fases de su desarrollo (Huebener, 2016).

SECCION V: RECOMENDACIONES

12. RECOMENDACIONES PARA UN SISTEMA DE EDUCACION Y CUIDADOS EN PRIMERA INFANCIA DE CALIDAD, INCLUSIVO, EFICAZ, EFICIENTE Y SUSTENTABLE

Los servicios de educación y cuidados en la primera infancia incluyen todas aquellas medidas encaminadas a prestar educación y cuidados a los niños desde su nacimiento hasta la edad de escolarización obligatoria, con independencia de su entorno, financiación, horario o programa educativo, incluyendo los cuidados en centros de día y en el hogar, las prestaciones financiadas con fondos públicos y privados y la educación preescolar y preprimaria.

A diferencia de lo que ocurre con los cuidados de adultos mayores o de las personas con discapacidad, la educación, la protección y los cuidados son imposibles de separar en la primera infancia. No se puede disociar el cuidado de la educación, y éstos no se pueden disociar de la personalidad y el temperamento del niño, de la realidad de su familia, de la historia de crianza de sus padres, de la salud mental en el hogar, del contexto socioeconómico familiar, de los apoyos con los que la familia cuenta para la crianza, de la calidad de la vivienda, de la seguridad en el barrio (Belsky 2018; Taraban y Shaw 1984). Decir que invertir en cuidados en la primera infancia es solo abrir CPI es incorrecto: los cuidados en primera infancia requieren de una integralidad profunda, de un diálogo permanente entre todas las dimensiones que hacen al niño y su entorno, diálogo que debe ser ajustado continuamente en base a las distintas ponderaciones de cada dimensión. Es por este motivo que un sistema de educación y cuidados en primera infancia involucra y debe articular múltiples actores, incluyendo al sistema educativo, las instituciones a cargo del desarrollo social y el sistema de salud.

12.1 Institucionalidad y Gobernanza

12.1.1 Fortalecer la rectoría en clave sistémica

Los servicios de educación y cuidados en primera infancia y la formación de recursos para esos servicios no están pensados en Uruguay en clave de sistema. Se identifican tres subsistemas sin una clara relación jerárquica entre sí y con presupuestos y directrices fragmentados incluso para servicios comunes: los servicios de CAIF, CAPI y CCEI que dependen únicamente del INAU; los servicios de CCC, centros SIEMPRE y centros para Hijos e Hijas de Estudiantes, que funcionan bajo la órbita conjunta de SNIC e INAU; y los servicios de educación inicial de ANEP. Si bien el SNIC fue originalmente pensado como la figura para dar marco al sistema, en los hechos la institucionalidad preexistente le ha impedido ocupar ese rol. Incluso entre los organismos que ejercen actualmente como rectores (INAU, ANEP) no está separada la rectoría de la gestión, lo que trae conflictos de interés y problemas para realizar una evaluación y rendición de cuentas adecuada.

A nivel internacional, los países se dividen entre aquellos que tienen una única autoridad para toda la educación en primera infancia y preescolar (sistemas unitarios) y aquellos en los hay dos autoridades, una para los niños menores de 3 años y otra para los de 3 a 6. En general, los

países con sistemas unitarios han ido pasando la rectoría de los Ministerios de Desarrollo Social o de Familia a los Ministerios de Educación. La prestación de los servicios es en general responsabilidad de jurisdicciones municipales si los servicios son públicos o directamente de prestadores privados.

Fortalecer la rectoría del sistema de educación y cuidados en primera infancia es de suma importancia para diseñar políticas con una visión integral de país y asegurar niveles de calidad adecuados. Hay varios caminos posibles. Un primer camino es fortalecer las capacidades jurídicas y presupuestales del SNIC para ejercer la rectoría. Hasta ahora el SNIC ha aportado una mirada de corresponsabilidad de género y corresponsabilidad social al sistema, y ha asumido un rol de innovación y articulación en algunos aspectos, pero no ha ejercido la rectoría del sistema. Otro camino es separar la autoridad en dos: una que regule los servicios de educación y cuidados para niños menores de 3 años y otra que regule los servicios para niños de 3 años o más. En este caso, los candidatos naturales parecerían ser INAU y ANEP, respectivamente, aunque esta solución no resolvería los problemas de los distintos subsistemas dentro de una misma franja (la interacción SNIC-INAU, por ejemplo), ni los conflictos que surgen de la coexistencia del regulador y el prestador en un mismo organismo, lo que se da tanto para INAU como para ANEP. Una tercera alternativa es que, en vista de la reciente aprobación de la ley de Garantías para la Primera Infancia, Infancia y Adolescencia (GAPIIA), sea el Gabinete previsto en este proyecto (que funcionaría bajo la órbita de MIDES), quien asuma el rol de la planificación, diseño y evaluación de los servicios de educación y cuidados a nivel sistémico, y el Ministerio de Economía sea quien incorpore una mirada presupuestal articulada y promueva la coordinación presupuestal de los distintos actores en la implementación de las políticas, en particular INAU y ANEP. La reglamentación adecuada de esta ley, tanto en su aspecto normativo como presupuestal será clave para el fortalecimiento del rol de rectoría. Quizás debería definirse una figura de coordinación general (algo así como un secretario ejecutivo o un comisionado) que supervise todos los procesos de coordinación, con un firme asesoramiento jurídico y presupuestal.

Más allá del camino a tomar, sería conveniente que el Instituto Nacional de Evaluación Educativa (INEEd) tuviera un mayor involucramiento en el monitoreo y evaluación del sector, para lo cual deberían aceptarse distintos procesos de sistematización y uso compartido de información (abrimos este punto más adelante).

12.1.2 Fortalecer la gobernanza al interior del INAU

El INAU tiene un organigrama tricéfalo en lo que refiere a políticas de primera infancia. Incluye tres divisiones sin una relación necesariamente jerárquica: la Secretaría Ejecutiva de Primera Infancia (SEPI), el Programa Primera Infancia y la Subdirección General de Gestión Territorial, de quien dependen las Direcciones Departamentales. Este organigrama genera duplicaciones, enlentecimiento de procesos y necesidades de involucramiento del directorio. En particular, hay una fuerte superposición de roles entre el PPI y la Secretaría Ejecutiva de Primera Infancia y alguna superposición entre PPI y las direcciones departamentales. Se recomienda la integración de la Secretaría Ejecutiva con el PPI, o que ambas dependan de una dirección general de Primera Infancia.

También se han destacado en el documento múltiples problemas de gestión al interior del INAU que dificultan la tarea de regular el sistema y garantizar calidad, en particular problemas referidos a los sistemas de información. Estos problemas deben ser resueltos en forma prioritaria para que otras recomendaciones puedan ser llevadas a cabo.

Por último, se recomienda que INAU descentralice paulatinamente sus procesos, centralizando menos asuntos de gestión en el directorio y dando un mayor poder de toma de decisiones al Programa de Primera Infancia, de forma que ciertas resoluciones puedan abordarse rápidamente.⁸⁷ También podría estudiarse una mayor descentralización de los procesos de supervisión a dependencias del organismo en territorio, aunque para esto se deberían fortalecer las capacidades técnicas a nivel local y establecer procesos claros para que los recursos locales actúen en coordinación con la dirección programática. Por ejemplo, se podría promover que las direcciones departamentales tengan atribuciones para avalar gastos en lugar de que lo haga el directorio.

12.1.3 Simplificar la oferta de CPI

En su informe de 2022, OPP recomienda reducir la tipología de CPI, argumentando que la gran diversidad de tipologías genera una enorme carga burocrática en el sistema y atenta contra el adecuado monitoreo y supervisión de los centros. El pasaje gradual de los centros CAIF hacia una estructura basada en Unidades de Atención (UNAT) ha implicado una mejora en este sentido, aunque aún queda un número grande de centros basados en estructuras anteriores. Es importante acelerar el proceso de reconversión de centros de tipología 2007 y 2015 a UNAT para alivianar los procesos burocráticos y dar mayor flexibilidad al sistema. Además, sería deseable reconvertir los CCEI (ex Nuestros Niños) y CAPI a un esquema tipo CAIF-UNAT.

En cuanto a los centros SIEMPRE, las CCC, los EHE, y las becas BIS, su tratamiento administrativo diferencial se justifica en la medida que han ido surgiendo para cubrir brechas que no eran cubiertas por los centros CAIF, aunque hay ejemplos de centros CAIF que funcionan en lógicas parecidas a las de los SIEMPRE, con niños de más de 4 años o en locales de empresas, lo que significa que quizás también los SIEMPRE podrían re-estructurarse como

⁸⁷ *Por ejemplo, el aval de todos los gastos, incluso gastos menores, se hace a nivel de directorio, mientras que la rendición contable está delegada a una Unidad de Contralor Contable. La delegación se debe buscar también a otros niveles: los supervisores no pueden contactar Inspectores de ANEP o Directores de Escuelas con objetivos de coordinación, sin antes pedir aval a la Directora del Programa o no pueden avalar reorganizar grupos en un CAIF que ellos supervisan (por ejemplo, pasar un grupo de 2 años a uno de 3, si así lo requiere la comunidad y no implica más gastos). Se requiere mejores procesos que permitan delegar más confianza en los niveles de gestión meso y micro.*

CAIF, en base a una estructura UNAT y contemplando sus particularidades. Sin embargo, la planificación de oferta en estos centros, y la supervisión y monitoreo de los mismos, debería pensarse en una lógica sistémica, utilizando métricas, exigencias de calidad y procesos similares a los que se implementan en CAIF. En el informe de OPP se menciona además que se debe llegar a una estimación de costos para todos los perfiles de centros. Como surge de este informe también, para los SIEMPRE, CAPI, CCC, CCEI, EHE no se sabe con precisión cuánto cuesta un niño de cada edad en 4 u 8 horas. Se ha avanzado en esto para CAIF, pero no para el resto.

Los centros CAPI son los únicos centros de gestión pública y presentan costos que representan más que el doble por niño que perfiles con un modelo de atención similar (de 8 horas), como los CCC y SIEMPRE y dos veces y media el costo de un niño CAIF en una estructura UNAT de 8 horas. Esto responde a que los educadores trabajan en duplas en todos los niveles, duplicando el costo de atención en sala para los mismos niños que en otros centros de INAU estarían con una sola educadora. Además, las contrataciones de recursos humanos en los CAPI se rigen por derecho público y normativas que han ido aumentando sustantivamente el costo salarial en estos centros.⁸⁸ Si bien CAPI tiene que distribuir los costos fijos entre menos niños (porque la mayoría van 8 horas), también tiene menos horas de técnicos que los CAIF; las grandes diferencias de costos sugieren que el modelo CAPI no sería un perfil a promover.

Las becas BIS constituyen una válvula del sistema, sobre todo en lo que respecta a la población más vulnerable. Permiten dar soluciones rápidas a familias con problemas de acceso a otros CPI. Han permitido solucionar los cuidados para referentes que requieren trabajar lejos de su casa o para que adultos en hogares vulnerables puedan acceder a trabajos protegidos (como el programa ACCESO del MIDES). Tienen una mirada integradora a nivel socioeconómico: los niños en condiciones de mayor vulnerabilidad comparten la educación y cuidados con niños de otros estratos socioeconómicos. INAU ha venido haciendo un trabajo fuerte con jardines privados para aumentar la habilitación. En la actualidad hay 180 jardines habilitados (de 130 al principio del período), tres jardines privados en cada capital departamental⁸⁹. Pero aún se requiere mejorar la supervisión y los controles de estos centros, aumentar la información disponible sobre los mismos y controlar asistencia. También se requiere resolver el problema de la alimentación para poblaciones vulnerables, que hoy no está cubierta. Y mejorar la capacitación del personal en aspectos vinculados a la vulnerabilidad de la población BIS, fortaleciendo además el abordaje “familiar” que tanto énfasis se hace desde los perfiles públicos, sobre todo CAIF, y que es tan necesario para acompañar a las familias con una situación socioeconómica más desfavorecida.

12.1.4 Fortalecer capacidad de gestión de OSC

⁸⁸ Trabajan en duplas en todos los niveles, duplicando el costo de atención en sala para los mismos niños que en otros centros de INAU estarían con una sola educadora.

⁸⁹ Si bien la mayoría de los centros que forman parte del Registro de Proveedores de BIS son autorizados por INAU, hay algunos Colegios con educación inicial que son habilitados por ANEP.

Las Organizaciones de la Sociedad Civil, tal como fueron concebidas en los inicios del Plan CAIF, están gradualmente desapareciendo. Las mujeres participan cada vez más del mercado de trabajo y resulta más difícil encontrar organizaciones dispuestas a gestionar un CPI puramente en base al trabajo voluntario. Los llamados desiertos, sin OSC que manifiesten interés en conformar un nuevo centro, sugieren la necesidad de buscar alternativas más sólidas sobre las cuales basar una política de expansión de cobertura.

Como caminos posibles, se ha mencionado: (i) continuar ofreciendo capacitaciones a personal de cooperativas de trabajadores en primera infancia que permitan mejorar sus capacidades de gestión⁹⁰; (ii) fortalecer y facilitar la gestión de OSC con un cargo de dirección remunerado; (iii) priorizar convenios con OSC de mayor tamaño y experiencia (que trabajan ya en la gestión de otros centros y que consiguen mejores resultados por su escala y sus aprendizajes previos); (iv) buscar nuevos esquemas como el de los centros SIEMPRE, en los que la empresa forma parte de la gestión de los centros.

El informe de OPP de 2022 también hace recomendaciones sobre este asunto. Sugiere definir con mayor precisión el alcance de los convenios, que actualmente son muy generales: incluir qué se espera del centro, cómo se van a medir los resultados y cómo se van a supervisar. También premiar la buena gestión y desincentivar la mala, utilizando una evaluación de centros basada en resultados para tomar decisiones de renovaciones o expansión de cupos e ir disminuyendo grupos a las que no funcionen bien.⁹¹ Recomienda mejorar y simplificar los procesos administrativos, y facilitar los procesos de innovación de OSC, dándole más libertad de acción y capitalizando sus mejores prácticas.

12.1.6 Generar una Dirección de Educación Inicial en ANEP

El enfoque en educación inicial es sumamente distinto al de la educación primaria, no solo a nivel de procesos pedagógicos sino también en una lógica de cuidados y de involucramiento de la familia y la comunidad en el proceso. Se recomienda separar la dirección de la educación inicial en ANEP de la dirección de educación primaria. Esto fortalecería la mirada de ANEP en la primera infancia y etapa preescolar, la definición de objetivos, el monitoreo y evaluación y la rendición de cuentas.

12.2 Cobertura

12.2.1 Proyecciones de población

⁹⁰ Hay un convenio INAU - INACOOOP cuyo cometido es capacitar a cooperativas gestoras de CPI para mejorar sus capacidades de gestión. Ya se van haciendo varias ediciones, alcanzando últimamente también a cooperativas gestoras de otros perfiles (Clubes de niños, centros juveniles, etc.). También se hicieron dos o tres ediciones más acotadas, destinadas a funcionarios de INAU con el objetivo de capacitarlos en cuanto a las características de las cooperativas.

⁹¹ Estos incentivos deben ser cuidadosos de no castigar a las familias y los niños, quitándoles cobertura.

Garantizar el acceso universal a CPI de calidad es una meta deseable a alcanzar en Uruguay, que redundaría en mayor bienestar, desarrollo y aprendizaje de todos los niños y en una mayor igualdad entre mujeres y hombres. Sin embargo, como hemos visto a lo largo de este informe, Uruguay se encuentra bastante lejos de la universalidad y deberá ir planteando metas intermedias.

Para empezar, cualquier estimación de cobertura debe tomar en cuenta el escenario actual de caída en la tasa de natalidad. La Tabla 64 construye un escenario en base a datos de nacimientos y defunciones de los últimos años y a proyecciones de población de PNUD. Se espera que el número de niños en esta franja de edad continúe cayendo en los próximos 5 años, aunque a tasas decrecientes. En 2028 habría casi 9000 niños menos de 0 a 3 años que en 2024.

TABLA 64: PROYECCIONES DE POBLACIÓN DE NIÑOS DE 0 A 3 AÑOS, 2024-2028.

Año	0	1	2	3	Total 0 a 3	Variación total 0 a 3
2023	30,969	31,891	34,149	35,396	132,405	
2024	30,355	30,954	31,879	34,139	127,326	-4%
2025	30,254	30,340	30,941	31,869	123,404	-3%
2026	29,577	30,239	30,327	30,932	121,075	-2%
2027	29,222	29,562	30,227	30,318	119,329	-1%
2028	29,237	29,207	29,550	30,218	118,212	-1%

Fuente: Elaboración propia en base a nacimientos y mortalidad infantil de los últimos años y a proyecciones de población de UNPFA 2022 para ANEP.⁹²

12.2.2 Lineamientos generales para una expansión de la cobertura en modalidad diaria de atención

En Uruguay 72% de los niños de 0 a 3 tienen algún tipo de vínculo con un CPI. Pero una fracción importante de esta cobertura corresponde al programa de Experiencias Oportunas (EO) de CAIF, que es semanal. Cuando se considera únicamente los niños que asisten a un CPI en modalidad diaria, la cobertura se reduce al 49% o 65.056 niños. Esto significa que **el 51% de los niños de 0 a 3 años en Uruguay, concretamente 68.377, no reciben atención diaria en un CPI, lo que exige un esfuerzo importante de ampliación de la cobertura diaria.**

La literatura internacional muestra una firme evidencia de que la expansión de la cobertura en base a programas de calidad mejora el desarrollo infantil y las trayectorias educativas y laborales de largo plazo del niño, en particular en las poblaciones de mayor vulnerabilidad. Contribuye, además, a aumentar la oferta de trabajo femenino y a mejorar indirectamente las

⁹²<https://uruguay.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/proyeccion-de-poblacion-en-edad-escolar-2022-2030.pdf>

condiciones del hogar a través de un mayor ingreso. Uruguay ya ha venido incursionando en un proceso de expansión de los servicios de educación y cuidados en la primera infancia y en la etapa preescolar, y se recomienda continuar avanzando en este camino.

Hay varios aspectos que deben tenerse en cuenta en el diseño de una política de expansión de servicios de educación y cuidados en primera infancia: i) si la política va a ser universal o focalizada (garantizando el derecho a una plaza a toda la población o únicamente a los más vulnerables); ii) el horario de atención que se garantiza; iii) el nivel de subsidio que se les ofrece a las familias para financiar los servicios; iv) la edad en que se garantiza el derecho a una plaza en un CPI (en los países más avanzados, vinculada al período de duración de las licencias parentales); v) la obligatoriedad del servicio; vi) la capacidad de monitoreo y supervisión del sistema, y de formación de recursos humanos; vii) la definición de quién gestionará el servicio, si una OSC, el Estado, un actor de mercado, u otro; si lo hará honorariamente o no; si lo hará en derecho público o privado.

Los países más avanzados (los nórdicos, por ejemplo) tienen políticas universales que garantizan una plaza de tiempo completo en un CPI a cada niño desde una edad temprana (6-18 meses). La mayoría de las familias pagan una cuota por los servicios de educación y cuidados de los niños más pequeños, aunque subsidiada. En las edades tempranas no se exige obligatoriedad; la obligatoriedad empieza en algunos países a los 3 años, aunque en los sistemas más avanzados no se impone obligatoriedad.

A continuación, planteamos algunas recomendaciones para el proceso de expansión en Uruguay.

- i) **Apuntar a un sistema universal en el largo plazo, partiendo de un sistema focalizado, pero que no profundice la segregación socioeconómica.** Si bien un sistema de cobertura universal, que permitiera garantizar plazas subsidiadas a toda la población, sería el ideal, en el corto plazo y ante restricciones presupuestarias no menores, se recomienda avanzar priorizando a las poblaciones más vulnerables, que son las que más beneficios obtienen de estos servicios. Debe buscarse un balance adecuado en la composición de los niños que asisten (vulnerables vs, no vulnerables) de manera de que el centro no aumente la segregación socioeconómica, sino que oficie como ámbito de integración social. En algunos lugares, esto puede ser difícil por la segregación geográfica, por lo que podría considerarse incorporar soluciones de transporte u ofrecer alternativas como la de algunos centros SIEMPRE, que brindan una oferta cercana al lugar de trabajo. Es importante remarcar también que a nivel de las edades 0 y 1 hay muchas familias que no están dispuestas a enviar a sus hijos a un CPI, por más oferta disponible. En paralelo a la generación de oferta, es preciso trabajar también a nivel de demanda, ofreciendo más información sobre las ventajas de los CPI y buscando mitigar barreras al acceso. Aun así, es posible que la demanda para niños en edades más pequeñas sea menor.
- ii) **Aumentar las plazas de 8 horas para población vulnerable y familias en las que la mujer trabaja y flexibilizar el horario de atención.** La escasez de cupos de 8 horas

parece ser un cuello de botella del sistema. En varias entrevistas e informes surge la necesidad no solo de aumentar los cupos de tiempo completo, sino de ofrecer una mayor flexibilidad horaria que permita acomodar las distintas necesidades de las familias. En particular, se plantea que CAIF tenga una estructura horaria más similar a la de los centros SIEMPRE, extendiendo las puntas de 7:00hs a 17:00hs. La demanda de 7:00 a 8:00 y de 16:00 a 17:00 sería seguramente menor, por lo que se podría cubrir más flexiblemente. El objetivo de largo plazo sería ofrecer plazas de 8 horas a todas las familias que lo necesiten, aunque no necesariamente en forma gratuita. En el proceso de transición, se recomienda ofrecer tanto plazas de 4 como de 8 horas, priorizando las 8 horas para población vulnerable y familias en las que ambos padres trabajan.

- iii) **Ofrecer plazas a partir de los 7 meses de edad del niño.** Considerando que la licencia por cuidados parentales culmina en el 6to mes de vida en Uruguay, el sistema debería considerar incluir en los servicios de educación y cuidados a la franja de niños de 7 meses a 1 año. Esto aseguraría que no hay brecha entre el momento en que termina la licencia y el momento en que se empieza a garantizar la cobertura.
- iv) **No se recomienda hacer el servicio obligatorio,** excepto en casos en que se considere, por orden de un juez, que el niño está mejor en un CPI que en su hogar, lo que ya se hace.
- v) **Considerar subsidios diferenciales por nivel socioeconómico.** Hoy en día los servicios de educación y cuidados en primera infancia en Uruguay son totalmente gratuitos, lo que contrasta con los países con sistemas de educación y cuidados más avanzados, que ofrecen niveles diferenciales de subsidios de acuerdo a la capacidad de pago de la familia. Se recomienda ofrecer plazas gratuitas para la población que recibe transferencias del Estado (AFAM-PE y/o TUS) y generar un sistema de pago para el resto de la población. Dadas las externalidades que tienen los servicios de educación y cuidados en la sociedad, se recomienda algún porcentaje de subsidio por parte del gobierno. Por ejemplo, se podría considerar el pago de un porcentaje del costo por el uso de cualquier servicio o la oferta gratuita de servicios de talleres semanales y de atención diaria de 4 horas, pero el pago por la extensión a 8 horas.
- vi) **Planificar cuidadosamente la expansión de cobertura con una política de recursos humanos acorde.** El plan de expansión deberá tener un correlato en una política de formación de recursos humanos (maestros, educadores, auxiliares, personal técnico y personal de supervisión y monitoreo) que permita garantizar calidad. La evidencia sugiere cuidar los ritmos de expansión para evitar una oferta de calidad subóptima⁹³ y poder acompañar adecuadamente los procesos. En otros

⁹³ La expansión de CPI en Quebec, Canadá, aumentó la oferta de trabajo femenina, pero empeoró el desarrollo y la salud de los niños. Se observó también que el programa generó parentalidades más hostiles y menos consistentes, peor salud en los padres y relaciones parentales de menor calidad (Baker et al., 2008). Algo similar sucedió con el programa De Cero a Siempre en Colombia. En ambos casos, se señalan problemas de calidad en los centros como el principal determinante de los retrocesos en desarrollo infantil.

países donde los procesos de expansión se dieron en forma demasiado brusca o sin los recursos suficientes, se observaron efectos negativos sobre los niños y sus familias. Para evitar esto, la planificación de los procesos de expansión debe ir acompañada de una cuidadosa planificación de la formación de recursos humanos y de procesos de acompañamiento y supervisión de los centros.

- vii) **Considerar cómo cubrir las necesidades de educación y cuidados en primera infancia durante el verano.** Esto implica considerar ofrecer colonias de vacaciones en el verano, no necesariamente en forma gratuita, de manera que las familias tengan opciones si su licencia no cae en el momento del cierre del centro.

12.2.3 Priorizar la expansión focalizada de la cobertura

En su informe de 2022, la OPP recomendó avanzar en reglas de priorización de postulaciones que fueran homogéneas, comunes, objetivables y fáciles de operacionalizar. En base a esto, INAU formuló un plan de priorización de cupos que, al momento de escribir este informe, no había llegado a ser puesto en práctica. El plan reserva el 60% de los cupos a aplicaciones a ser priorizadas en base a información registrada durante la inscripción. Según fuentes de INAU, son priorizados los que tienen los peores puntajes en base a una combinación de ítems: niños con problemas de desarrollo o salud, aquellos cuyos referentes tienen altas cargas de cuidado o situación de discapacidad, los niños que viven en viviendas colectivas o en situaciones de vivienda problemáticas o los que tienen una madre menor a los 16 años, niños nacidos prematuros, los hogares monoparentales, los niños cuyo referente principal no finalizó educación primaria o cuya madre tiene entre 16 y 18 años, los que tienen cargas de cuidado intermedias y los que tienen ingresos precarios. Finalmente, se puntúa si el hogar recibe AFAM PE, TUS o pensión por discapacidad. Hay además una fase previa en donde ingresan los que vienen derivados de otras instituciones (judicializados, por ej.), o los que viven algunas situaciones especialmente graves en su hogar (ejemplo, explotación sexual), o los hermanos de niños de ese centro.

En relación a este plan, se recomienda avanzar en su implementación registrando el nivel y modalidad de atención para los cuales se está aplicando (EO, EI 4 horas, EI 8 horas en caso de CAIF o la extensión horaria para CPI distintos de CAIF) y extendiendo la priorización a la modalidad horaria, de manera que tengan acceso prioritario a 8 horas aquellos niños con niveles de necesidad más altos. Un problema que puede surgir es que las familias distorsionen sus datos de registro para quedar en un orden de priorización más alto. Para evitar esto, debería haber alguna forma de verificar la información o en su defecto, aumentar la ponderación a los indicadores verificables, como, por ejemplo, ser un hogar receptor de transferencias monetarias.

Como fue señalado anteriormente, la población con mayor vulnerabilidad es en general la que tiene más dificultades para acercarse a los CPI y para sostener la asistencia. La priorización deberá basarse no solamente en la lista de quienes se inscriben en el CPI por propia voluntad, sino que cada centro, en conjunto con equipos territoriales y de cercanía de INAU, ANEP, UCC

u otros programas, deberá salir a captar familias, acercarlas a los centros y entender las barreras que enfrentan. En este acercamiento, se podría considerar algunas medidas de promoción de la demanda como: (i) evaluar si las familias requieren soluciones de transporte hacia el centro y ofrecerlo en su totalidad o en forma de subsidio (que podría variar según la época del año y las condiciones climáticas); (ii) trabajar socioeducativamente con las familias el valor de la asistencia a un CPI en talleres introductorios; (iii) realizar un acompañamiento cuerpo a cuerpo a la familia, a través de llamadas telefónicas y/o visitas periódicas para identificar barreras, que no tienen que estar necesariamente a cargo del CPI, sino que podrían trabajarse con teleoperadores de UCC, por ejemplo, en coordinación con el centro.; (iv) premiar la asistencia del niño al centro con un monto anual adicional en la transferencia monetaria a las familias más vulnerables. La ley establece la obligatoriedad de la educación a partir de los 4 años, por lo que no se recomienda condicionar las transferencias a la asistencia en la etapa de 0 a 3 años, ni hacer la asistencia en estos niveles obligatoria, a no ser que sea indicado por un juez.

La población en los primeros dos quintiles de ingreso exige un trabajo más integral de parte de los CPI. Los centros deben ser receptivos a problemas de salud mental, violencia, alimentación, vivienda, transporte, problemas laborales y de capacitación de los referentes, y buscar trabajar en coordinación con otros organismos que permitan atender estas problemáticas. En la medida que la exigencia es mayor, se debería considerar un pago diferenciado y más horas de equipo técnico para aquellos CPI con porcentajes más altos de población vulnerable⁹⁴. Es importante que todo el personal de estos centros se vea recompensado por el trabajo con niños de contextos más difíciles y por la mayor necesidad de trabajar con las familias.

Un último aspecto vinculado a la focalización es el de la segregación. Idealmente, los CPI deberían integrar familias más vulnerables con otras familias en mejor situación socioeconómica o con mayores niveles culturales. Esto puede ser difícil en zonas de alta pobreza o de segregación socioeconómica muy alta. Al pensar la localización de nuevos centros, o la distribución de la población en centros ya existentes, la integración social debería ser una variable que considerar. Esto quizás implique instalar centros en zonas en las que confluyan distintos tipos de barrios o considerar alternativas de transporte.

12.2.4 Estudiar en profundidad la demanda y realizar acciones de promoción de demanda

Hay pocos estudios en profundidad de demanda, pero un aspecto que se destaca de los análisis y entrevistas disponibles es la necesidad de las familias por cupos de 8 horas a partir de nivel 1. A esto se le agrega la necesidad de una mayor flexibilidad horaria (la posibilidad de que los centros abran más temprano y cierren un poco más tarde, o que dentro del horario

⁹⁴ De acuerdo a referentes de INAU, esto ha sido planteado en la nueva estructura y se encuentra aprobado como componente complementario. Sin embargo, aún no lo han podido implementar ya que la idea era primero implementar un cuestionario de priorización (que permitiría relevar los datos de vulnerabilidad), y con esa información poder establecer niveles de vulnerabilidad de la población atendida, y a partir de eso darles más fondos para contratar más horas de trabajadores sociales, psicólogos, y educadores.

disponible la familia pueda tener un margen de horario flexible en el que pueda llevar a su hijo, sin exigirle que sean puntuales, especialmente en situaciones vulnerables donde el traslado al centro puede ser más complejo).

Por otra parte, la literatura muestra que los niños con mayor beneficio potencial de asistencia a un CPI, que son en general los que provienen de estratos socioeconómicos más vulnerables, son los que menos asisten. Para que los programas de educación y cuidados tengan buen alcance, se requiere entender mejor a nivel de cada localidad la demanda insatisfecha y las barreras que impiden un mayor acceso, tanto de oferta como de demanda. Estas barreras incluyen: a) menor capacidad de percibir los beneficios por parte de esta población; b) barreras de información y dificultades para salir a buscar servicios adecuados; c) dificultades para acceder a estos servicios por falta de CPI cercanos u opciones de transporte deficientes; e) barreras de horarios; f) dificultades para sentirse parte del centro al que asiste el niño, involucrarse y contribuir con su asistencia; y g) falta de adecuación para niños con necesidades especiales.

Idealmente, se debería partir de un relevamiento censal de las familias con niños de 0 a 3 años (o al menos, censar a todos los hogares perceptores de AFAM PE / TUS con niños de 0-3 a cargo) y averiguar su demanda en cuanto a horarios⁹⁵, preferencias por lo público/privado, ubicación del servicio, si asisten o asistieron a algún CPI (y en ese caso, por qué no siguieron) y otras características. En el caso de familias que actualmente son usuarias de CPI debería añadirse un componente de satisfacción con el centro, para conocer más sobre la experiencia en él. Una propuesta de expansión específica para cada territorio debería basarse en este estudio de demanda georreferenciada y en la oferta disponible de centros.

También debe hacerse un esfuerzo por movilizar la demanda. Las campañas de información sobre los beneficios de la asistencia de un niño a un CPI, así como información sobre calidad, costos y cómo registrarse, tanto a nivel masivo como local (a través de Organizaciones de la Sociedad Civil), pueden contribuir a mitigar algunas de estas barreras. Focalizar campañas de comunicación masivas en los beneficiarios de transferencias monetarias de AFAM-PE y/o TUS con niños en edad de asistir a un CPI puede ser una estrategia efectiva para informar sobre opciones disponibles localmente y potenciar la demanda en esta población. Además, para que un centro sea atractivo, tiene que estar próximo al hogar, ofrecer un número suficiente de cupos y ofrecer un horario que a la familia le sirva. Las priorizaciones en base a tiempo en lista de espera muchas veces juegan en contra de los hogares con menor nivel socioeconómico, que se enteran más tarde de los requisitos de matriculación. Finalmente, para que las familias se sientan acogidas en los centros, es preciso contar con servicios que se acomoden a sus necesidades (que ofrezcan flexibilidad y sensibilidad cultural), para lo cual el personal debe ser capacitado para mantener interacciones de calidad con las familias y debe evitarse los trámites burocráticos engorrosos de matriculación. Los padres contribuyen más a que el niño asista cuando los servicios responden en mejor medida a sus necesidades.

⁹⁵ De acuerdo a fuentes del INAU, en el interior la demanda por 8 horas es menor.

12.2.5 Rediseñar el programa de Experiencias Oportunas en CAIF para acomodar las necesidades de las familias

El programa de Experiencias Oportunas de Plan CAIF ha sido un eje central de la política de familia en primera infancia en el país. A través de ese programa, se ha logrado establecer lazos más estrechos con las familias, conocer en mayor profundidad las necesidades familiares, contribuir a la estimulación de los niños y fortalecer competencias de crianza en los referentes familiares. Pese a estas fortalezas, hay dos aspectos a reconsiderar. Por un lado, la infraestructura actual permite cubrir solamente al 35% de los niños de 0 años y al 41% de los de 1 años. Extender talleres de este tipo a un mayor número de familias contribuiría a articular las políticas de primera infancia y a fortalecer los ambientes de crianza. Por otra parte, el programa fue creado para una realidad familiar diferente a la actual, en la que las mujeres salían menos al mercado de trabajo y podían participar durante la semana de estos talleres. La evidencia recogida sobre listas de espera muestra que en la actualidad hay un exceso de oferta en los programas de Experiencias Oportunas y un déficit de oferta en los programas de Educación Inicial (asistencia diaria).

Para reconciliar estas dos situaciones, una posible solución es ofrecer talleres de Experiencias Oportunas en horarios más accesibles para las familias, como después de las 5 de la tarde o durante los fines de semana, y liberar los espacios hoy destinados a EO para ofrecer cupos diarios de EI. Esta solución podría incluso considerar ciclos de talleres con frecuencia bimensual o mensual o cuya duración fuera de algunas semanas en el año, pero no necesariamente de una frecuencia semanal durante todo el año lectivo. También podría considerarse variar el tipo de talleres según las necesidades⁹⁶ y los niveles de vulnerabilidad de las familias.

12.2.6 Resolver cobertura ANEP vs. INAU en Nivel 3

En Nivel 3 no ha sido clara la definición institucional sobre cómo deberían distribuirse los niños entre ANEP e INAU. En el marco del programa 404, INAU decidió priorizar su expansión a través de grupos de 4 horas en niveles 1 y 2, dejando nivel 3 en manos de ANEP. Pero la ejecución fue diferente. Liberar grupos de 3 años para abrir grupos de nivel 1 le implica un aumento de costos al INAU porque los grupos de menor edad son más caros. Además de la falta de recursos⁹⁷, para INAU ha sido muy complejo liberar los grupos de nivel 3 debido a otros factores, que incluyen: (i) preferencia por parte de las OSC para que los niños continúen en los CAIF, (ii) expedientes de cambio de convenio que insumen múltiples negociaciones entre las OSC e INAU, (iii) la no viabilidad de la implementación debido, por ejemplo, a

⁹⁶ Los talleres cambian según los niveles de desarrollo del niño y se suelen estructurar por edades, por ejemplo: 0-6 meses; 6-12 meses, etc.

⁹⁷ No está claro si la presupuestación fue insuficiente o los recursos finalmente fueron menores a los inicialmente proyectados. De acuerdo a fuentes de INAU, la presupuestación fue suficiente para un tipo de plan, que luego en la fase de ejecución las necesidades e intereses políticos sustantivamente haciéndolo inviable. Sin embargo, señalan que para 2024 los recursos fueron menores a los inicialmente previstos.

requerimientos de espacio (cantidad de niños por m²)⁹⁸ y iv) desincentivo político, ya que podría implicar una reducción en la cantidad de niños cubiertos. Por su parte, en respuesta al aumento de plazas por la caída de la natalidad, ANEP ha ido reduciendo cargos de 3 años sin una visión sistémica de cuántos niños que provienen de INAU va a tener que cubrir o de cuántas plazas de tiempo completo podría alternativamente ofrecer. Ese dinero se está redireccionando a liceos de tiempo completo, en lugar de pensar en una expansión de cupos de 8 horas. Nuevamente, se carece de una mirada sistémica para planificar la política de educación y cuidados. La transición está siendo conflictiva, recrudesciendo la competencia por niños de nivel 3 en lugar de pensar una expansión articulada y con objetivos comunes. Hace falta una rectoría superior que defina criterios y acuerdos de política con la respectiva contraparte presupuestal.

La discusión no se remite únicamente a qué institución debería hacerse cargo y con qué presupuesto, sino a qué tipo de modelo habría que ofrecer. INAU tiene más centros de nivel 3 que cubren 8 horas, ofrece alimentación, una mayor cercanía con las familias, más horas de equipos técnicos (psicomotricista, psicólogo, trabajador social) y una mejor infraestructura en centros nuevos. ANEP, por su parte, tiene recursos humanos más capacitados, aunque también grupos más numerosos.

Nivel 3 tiene una cobertura diaria amplia (de 89% de los niños de la edad), por lo que la dificultad no radica tanto en expandir la cobertura, sino en definir: (i) qué institución va a salir a buscar la población faltante, que es mayoritariamente población vulnerable, y (ii) si ANEP va a ir asumiendo la población de INAU de Nivel 3 y, en tal caso, a qué ritmo, bajo qué condiciones de asistencia (4 u 8 horas, si incluyera alimentación), y bajo qué modelo pedagógico y de atención. La definición del modelo de atención requiere definir cuestiones como cuál es el trade-off entre horas de técnicos y educadores bien formados. ¿Todos los CAIF precisan las mismas horas de técnico por niño o depende de la vulnerabilidad de la población? ¿Es preciso tener los equipos técnicos en el centro o puede trabajarse con equipos itinerantes? ¿Es preciso aumentar las horas de técnicos en centros de ANEP? La brecha entre salarios de técnicos y educadores es muy grande: ¿Es mejor más educadores mejor formados y menos técnicos? También la definición del modelo de atención requiere definir el grado de trabajo e integración con la familia y la comunidad. Y el modelo pedagógico requiere resolver cuestiones como cuánto enfatizar la preparación para la escolarización del niño.

En cualquier caso, se vuelve clave la mirada articulada desde el punto de vista de la política y de lo presupuestal. Para tomar estas definiciones, se recomienda: a) evaluar comparativamente el impacto del modelo CAIF y del modelo ANEP sobre el desarrollo de los niños de nivel 3 y el impacto sobre la familia, para definir el tipo de modelo más adecuado

⁹⁸ Según fuentes de INAU, pueden acordarse entre 250-300 cambios de convenio con las OSC gestoras, pero se logran implementar aproximadamente 100. Una razón es que los grupos de 1 año -según lineamientos previos- requerían salas más grandes (50 m²). En la Estructura 2022 se achicó la superficie mínima a 40, pero hay salas de nivel 3 que no alcanzan los 30 m² mínimos. En esa sala apenas se podrían incluir 6 niños de 1 año.

para este grupo de niños; b) aprovechar la mayor disponibilidad de plazas que surge de la menor natalidad para que ANEP expanda la oferta, tanto a nivel extensivo como intensivo, ofreciendo más plazas de tiempo completo y ampliando la oferta para que INAU se pueda concentrar en los niveles 0 a 2. ANEP debería evitar cerrar cargos de nivel 3 y redireccionar ese presupuesto a otros niveles educativos;⁹⁹ (iii) trabajar en la continuidad en el abordaje educativo y en los recursos para la atención entre los CPI de INAU y los jardines y escuelas públicos de ANEP.

12.2.7 Estudiar en profundidad la oferta disponible de infraestructura en CPI y buscar agilizar soluciones que utilicen infraestructura de terceros

La obra edilicia es un cuello de botella en cualquier proceso de expansión. Lo primero es tener pleno conocimiento de la capacidad disponible. Si bien recientemente INAU ha accedido a las listas de espera de los CPI que supervisa, desconoce a cuánto asciende el exceso de demanda (ya que solo accede al número de niños en espera en cada centro, pero un mismo niño puede estar anotado en más de uno) y también desconoce para qué modalidad de atención hay espera (4 horas, 8 horas). Tampoco tiene información clara sobre el sobrante de cupos por nivel y modalidad de atención: accede a información sobre el total de niños en convenio y el total de niños por el cual se hace la liquidación mensual, pero no distingue si se trata de niños en EO, EI y en qué nivel. Esta información resulta fundamental para conocer la capacidad ociosa y la demanda por localidad. En los últimos años, la caída de la natalidad ha aumentado la disponibilidad de cupos. Cualquier proceso de expansión de cobertura debe partir del pleno conocimiento de esos cupos disponibles y de su utilización. Para esto, INAU deberá mejorar la información de oferta y demanda a nivel de centro, llevando registros adecuados de las listas de espera y del sobrante de cupos por nivel y modalidad.

En segundo lugar, INAU debe buscar incentivar la expansión de infraestructura en centros con la capacidad de hacerlo y responder en forma ágil a las propuestas de ampliación de cupos por parte de los centros con capacidad de expandirse (construcción de salas móviles). Esto incluye facilitar procedimientos de gestión y ofrecer gastos para mantenimiento.

Tercero, los centros CAIF trabajan con una extensión horaria de 8am a 4pm. Parte de la infraestructura se destina a los talleres de Experiencias Oportunas, que parecerían tener capacidad ociosa. Se podría considerar llevar estos talleres a horarios más accesibles a las familias (después de las 5pm¹⁰⁰ o durante los fines de semana) y aprovechar la capacidad instalada para expandir los cupos diarios en horarios que les sirven a las familias.

Cuarto, la experiencia de los centros SIEMPRE ha demostrado que es posible trabajar con formatos alternativos, en los que la infraestructura es ofrecida por empresas y sindicatos, el

⁹⁹ Para solucionar el problema de las 8 horas, se ha mencionado como posible solución unir a ANEP 4 horas con un CAIF 4 horas en el otro horario, en una lógica de club de niños. Esto tiene el problema de que requiere un cambio locativo en la mitad del día, y no cumpliría con una mirada sistémica.

¹⁰⁰ Según fuentes de INAU, esto no parecería viable por temas de inseguridad (sobre todo en Montevideo, donde los centros están ubicados principalmente en barrios complicados con tema de violencia). Mencionan que se planteó en algunos contextos y fue rechazado

funcionamiento está a cargo de una OSC y el financiamiento a cargo del gobierno. Continuar buscando este tipo de acuerdos contribuiría a potenciar el proceso de expansión de cobertura.

Quinto, el proceso de planificación de infraestructura debe ir acompañado de un estudio pormenorizado de oferta y demanda a nivel de localidad, que permita ubicar los nuevos centros cerca de la demanda. De acuerdo a fuentes de INAU, un desafío es conseguir locales pertinentes (para construcción, alquiler, compra o cesión de local para reformar), sobre todo en zonas donde ya hay atomización de servicios y es complejo no superponerlos, como en casi toda la periferia de Montevideo.

12.3 Financiamiento

Ya nos hemos referido a las externalidades positivas que generan los sistemas de educación y cuidados en la primera infancia, en particular en lo que refiere a desarrollo de los niños más vulnerables y a la inserción de la mujer en el mercado de trabajo. Esto justifica, desde un punto de vista de eficiencia asignativa, que estos servicios reciban algún tipo de subsidios por parte del Estado. También hay una justificación de justicia distributiva y de género, ya que subsidiar este tipo de servicios para poblaciones con mayores desventajas socioeconómicas permite igualar oportunidades de arranque para los niños y mejora las oportunidades de la mujer.

La gratuidad total, sin embargo, impide lograr coberturas amplias ante la falta de recursos económicos en países que no son ricos y conduce a problemas de riesgo moral, que reducen la valoración del servicio y el compromiso de parte de las familias y terminan resultando en altas tasas de inasistencia. La estimación de la sostenibilidad financiera de un sistema de educación y cuidados en primera infancia requerirá considerar no solo los gastos de funcionamiento de los centros, sino también los costos de infraestructura, los costos de evaluación y monitoreo de la calidad de los centros y los costos de formación de los recursos humanos.

UNESCO (2019) recomienda considerar modelos financieros innovadores que incluyan asociaciones público-privadas, financiamiento basado en resultados y financiamiento basado en la comunidad. También se recomienda implementar sistemas de copagos en los CPI en función del nivel socioeconómico de las familias. Dos escenarios de financiamiento extremos en su nivel de generosidad, y con implicancias políticas diferentes, serían los siguientes:

- i) Ofrecer plazas gratuitas de 8 horas a niños de 0 a 3 años beneficiarios de AFAM-PE; ofrecer 4 horas gratuitas a niños de familias no receptoras de transferencias y cobrar un copago a estas familias por la extensión a 8 horas.
- ii) Ofrecer plazas gratuitas de 4 horas a niños de 0 a 3 años beneficiarios de AFAM-PE y cobrar copagos a estas familias por la extensión a 8 horas; cobrar, además, copagos a las familias no beneficiarias de AFAM-PE por cualquier modalidad de atención (4 horas u 8 horas).

Ambos escenarios (y cualquier escenario intermedio) podría considerar que las empresas o los sindicatos fueran co-financiadores de estos copagos, además de contribuir a la oferta de infraestructura y mantenimiento.

Las familias (o empresas y sindicatos) pagarían directamente a INAU sus copagos, que irían a un fondo de financiamiento de CPI. El pago de INAU al centro continuaría siendo por UNAT, con la posibilidad de pagar una sobre-cuota a aquellos centros con mayor fracción de niños vulnerables. Debería evaluarse, también, el establecimiento de mecanismos de pago que premien a aquellos centros con mejores resultados o que al menos impidan el crecimiento de centros de mala calidad.

Un factor adicional en relación al financiamiento de procesos de expansión de centros de primera infancia es que, en la medida que generan más empleo femenino, tienen el potencial de incrementar la recaudación del gobierno y con eso el financiamiento. De Henau et al. (2019) simulan los efectos fiscales y de generación de empleo que tendría una inversión en servicios de cuidado universales y gratuitos en Sudáfrica, Uruguay y Turquía. Aunque el costo anual total de la inversión podría ascender al 3 o 4% del PIB, el costo neto podría reducirse a la mitad a partir de los retornos fiscales derivados del aumento del empleo y los ingresos, sin cambiar la estructura impositiva.

12.4 Calidad

La evidencia internacional es contundente en que un mal centro puede tener implicancias altamente perjudiciales en el desarrollo de un niño. Un sistema de educación y cuidados que ofrezca cobertura, pero que no garantice calidad, podría afectar negativamente el capital humano de un país, con consecuencias sociales y económicas devastadoras. Asegurar estándares de calidad es, por lo tanto, un requisito indispensable para cualquier sistema de cuidados y para cualquier proceso de expansión de cobertura.

Del capítulo 4 resulta que hay muy poca información a nivel sistémico sobre la calidad de los centros de primera infancia en Uruguay y sobre su impacto en el desarrollo de los niños, en la corresponsabilidad de los cuidados y en los ambientes de crianza y bienestar familiar. Las diferencias en los indicadores estructurales de calidad que se observan entre los propios centros del INAU, así como entre los centros del INAU y los de DGEIP-ANEP reflejan carencias en la definición de criterios de calidad sistémicos y la ausencia de una rectoría que esté atenta a las implicancias de distintas decisiones pedagógicas, de recursos humanos y de currículum sobre el desarrollo infantil y sobre la corresponsabilidad social de los cuidados.

Es sumamente necesario, por lo tanto, fortalecer el monitoreo y la rendición de cuentas sobre la calidad del sistema. Esto implica contar con una rectoría única que sea independiente de la gestoría de los servicios (a lo que ya nos referimos en la sección 11.1), contar con normativas claras y uniformes que guíen la apertura y el funcionamiento de los CPI, contar con sistemas de monitoreo, supervisión y acompañamiento adecuados, y contar con sistemas de información y evaluación de resultados que permitan rendir cuentas, planificar estratégicamente y guiar reformas.

12.4.1 Mejorar los sistemas de información

Un sistema de información en educación y cuidados en primera infancia debe manejar indicadores globales, sistemáticos y comparables de participación, aprendizaje, desarrollo, calidad de la provisión de servicios de educación y cuidados y formación de recursos humanos.

Como surge de la sección 5.1, hay grandes carencias en los sistemas de información sobre los CPI en Uruguay, sobre todo en INAU. El sistema de información debe rediseñarse con una lógica que resulte de utilidad para la toma de decisiones en todos los niveles: rectoría, supervisión, centro educativo y usuario. Su alcance debe llegar a todo el sistema: centros gestionados y/o financiados por INAU, centros privados supervisados por INAU, y centros de ANEP.

Entre los asuntos pendientes en materia de información en INAU, se debe mejorar, homogeneizar y digitalizar los registros de listas de espera y capacidad de oferta en sus distintas modalidades a nivel territorial, la modalidad de atención de la matrícula, los niveles de asistencia, las mediciones de desarrollo del niño, las características sociodemográficas de las familias (en particular los niveles de vulnerabilidad), las intervenciones con los niños, la articulación con otras instituciones, los registros de supervisión y actas de evaluación, los indicadores de calidad de los CPI y los proyectos de los centros. Cabe acotar que según fuentes de INAU, en 2022 el Directorio aprobó avanzar en varios de estos aspectos, pero aún no se han podido implementar.

Si bien el mayor esfuerzo lo tiene que realizar INAU, que es la institución con mayores debilidades en sus procesos de información, es clave en este diseño que los nuevos sistemas puedan ser compatibles con los de ANEP y otros prestadores de servicios de primera infancia, para poder funcionar en una lógica única. En este sentido, los esfuerzos hacia un sistema de información integrado deberían compatibilizarse con el Sistema Nacional de Monitoreo y Evaluación de la Primera Infancia, Infancia y Adolescencia previsto en la ley GAPIIA recientemente aprobada.

12.4.2 Establecer criterios y mecanismos más rigurosos para abrir centros, monitorearlos, evaluarlos y asegurar su rendición de cuentas

El documento elaborado por CCEPI de 2015 identifica los requerimientos mínimos necesarios para la autorización y funcionamiento de Centros de Educación Infantil para niños de 0 a 5 años, y sugiere y recomienda a los organismos competentes que se avance en la aplicación de estos requisitos. Sin embargo, el documento no es vinculante. Las especificaciones de calidad incluidas, además, se refieren a características estructurales, como la relación adulto-niño y los requisitos en materia edilicia y de equipamiento, pero no se avanza en establecer requisitos de procesos. Tampoco hay referencia a indicadores de resultados que se espera que los centros presenten ni a acciones o mecanismos de rendición de cuentas que se les debe exigir.

Se recomienda avanzar en normativas y regulaciones sobre calidad que sean vinculantes, que se definan a nivel sistémico y que incluyan procesos de calidad e indicadores de resultados.

12.4.3 Mejorar procesos de supervisión, monitoreo y evaluación

Los objetivos de cualquier proceso de supervisión, monitoreo y evaluación incluyen: i) controlar la calidad; (ii) mejorar la calidad; (iii) generar aprendizajes de política pública.

El grupo de trabajo de la Comisión Europea en Educación y Cuidados en la Primera Infancia (European Commission 2024) recomienda generar un sistema de información y datos, y desarrollar procesos de supervisión y evaluación que sean homogéneos y compartidos a nivel de todo el sistema. Es importante que los objetivos y prácticas de evaluación y monitoreo estén alineadas de manera coherente en todos los niveles de gobernanza. Como criterios generales, recomiendan: (i) que las prácticas de monitoreo y evaluación tengan relevancia práctica para las diferentes partes involucradas (hacedores de política, supervisores, coordinadores y educadores) y que los resultados sean fácilmente vinculables a procesos modificables; (ii) las prácticas de monitoreo y evaluación que se vinculan con desarrollo profesional continuo o con procesos de coaching tienen efectos más permanentes en la calidad; (iii) también mejoran la calidad herramientas que combinan la auto-evaluación de los centros con evaluaciones externas para promover procesos de mejora; (iv) los procesos de evaluación y monitoreo son más ricos cuando incluyen a los padres y a las familias en su discusión; (v) las herramientas de evaluación y monitoreo deben abordar múltiples dominios del desarrollo infantil y tener en cuenta diversos antecedentes: además de la "preparación para la escuela" o las habilidades cognitivas hay que enfatizar aspectos como el bienestar de los niños, la independencia, el sentido de identidad y pertenencia, la calidad de las relaciones con sus compañeros y la participación en su aprendizaje dentro de un enfoque orientado al proceso.

En la sección 5.1. se mencionaron distintos problemas de supervisión y control por parte de INAU, recogidos tanto en un informe de la OPP de 2022, como en un reporte de la Auditoría Interna de la Nación de 2023. En sus recomendaciones, la OPP indicó que las mejoras en la gestión debían preceder a cualquier esfuerzo de expansión de la cobertura.

En términos de supervisión, las recomendaciones de OPP incluyen: (i) aumentar el número de supervisores; (ii) descentralizar la supervisión, que hoy en día se hace desde Montevideo, con figuras de coordinación de proyectos y servicios en territorio, para lo cual habría que generar más competencias técnicas en territorio; (iii) mejorar la coordinación a nivel meso entre los supervisores y los inspectores; (iv) mejorar los sistemas de información para favorecer la tarea de supervisión y monitoreo, reduciendo el tiempo y la carga burocrática; (v) extender las competencias de la supervisión a la transmisión de buenas prácticas (que el supervisor sea una figura que oriente a los centros con más debilidades) y dejar los controles más burocráticos en manos de direcciones departamentales del INAU. También se menciona que la alta fragmentación de los perfiles de centro dificulta el monitoreo y la supervisión y que es preciso continuar con la unificación de perfiles en torno a Unidades de Atención (UNAT), y homogeneizar los requerimientos de calidad para los distintos perfiles.

La Auditoría General de la Nación recomienda mejorar la capacitación de los supervisores, que no cuentan con herramientas suficientes para el desarrollo de todos los controles asignados.

Y desde los centros de primera infancia se recomienda: (i) reducir la rotación de los supervisores para lograr vínculos más permanentes con los centros; (ii) que la supervisión actúe más desde la prevención; y (iii) que se les dé más libertad a los centros para innovar.

Por último, y como fue señalado en el capítulo 4, se han realizado muy pocas evaluaciones externas de los CPI y se carece de acciones que sistematicen y ofrezcan información del sistema en su conjunto. Combinar evaluaciones internas con evaluaciones externas puede contribuir a garantizar la calidad del sistema y a lograr mejoras en la calidad. Para esto es importante que las evaluaciones internas y externas se retroalimenten en un diálogo recíproco. El INEEd podría asumir un rol de liderazgo en este sentido.

12.4.5 Profesionalizar los recursos humanos

Los datos de la ECH (sección 5.3) indican que, en el sector privado, casi la mitad de los que trabajan como docentes directos en primera infancia carece de un título terciario, y solo el 20% está titulado como maestro (incluso éstos no ejercen en su mayoría la docencia directa, sino que operan como supervisores de educadores). Los países más avanzados requieren el título de maestro en primera infancia o una maestría para ejercer como maestro de grupo. A esto se suman exigencias obligatorias de formación profesional continua, a través de la asignación de horas docentes a este fin. **La recomendación es que todos los que trabajen en docencia directa tengan al menos un título terciario en primera infancia y que aumente significativamente (al menos al 50%) el número de docentes directos con titulación de magisterio en primera infancia o magisterio.**

En lo que tiene que ver con auxiliares, en el sector público un 60% no tiene educación media superior terminada, y aunque en el sector privado los que no la completan son menos (30%), muy pocos tienen formación terciaria (12%). También a este nivel se requiere un esfuerzo importante de formación. Sería deseable que, **como requisito mínimo, los auxiliares tuvieran educación media superior terminada y cursos de capacitación de al menos 500 horas en primera infancia.**

La profesionalización de los recursos humanos en servicios de educación y cuidados en primera infancia implica: i) mejorar la formación inicial en educación en primera infancia; ii) ofrecer itinerarios de profesionalización para el personal sin calificación o con baja calificación; iii) mejorar el desarrollo profesional permanente; iv) desarrollar acciones que eleven el estatus de la profesión de los trabajadores en servicios de educación y cuidados de primera infancia (perspectivas de carrera, remuneración y reconocimiento social). La remuneración constituye un factor crítico, las educadoras perciben salarios bajos, lo que es un impedimento a atraer personal calificado y con vocación.

En lo que respecta a la educación inicial, alcanzar los objetivos anteriores exige realizar un esfuerzo significativo por incrementar la oferta de formación terciaria de aquellos que están trabajando en los centros. Si estimamos el número de docentes directos en el sector privado en torno a los 7500 (dato de 2019), casi la mitad (unos 3500) deberían completar estudios terciarios y al menos 30% (más de 2200) debería culminar magisterio. Esto para mantener la

cobertura en los niveles actuales. En un escenario de expansión de la cobertura, el esfuerzo sería obviamente mayor. Por ejemplo, ofrecer un cupo diario a todos los niños de 0 a 3 años beneficiarios de AFAM-PE, implicaría aumentar la cobertura de niños de 0 a 3 en 26.596 niños sobre una base actual de 65.056 niños (aumento del 40%). En una aproximación gruesa, esto requeriría atraer unos 3000 docentes directos adicionales al sector.

En la sección 6 señalamos que los egresos de formaciones terciarias en primera infancia no llegan a los 500 por año. Formar 6500 técnicos en primera infancia llevaría 13 años con la oferta de formación disponible actualmente.

Se han planteado distintos escenarios para ampliar la formación de recursos humanos en el sector, que deberán considerarse en una política de expansión de cobertura:

- (i) que los recursos humanos formados en la FBEPI de CENFORES consigan créditos de nivel terciario con acreditaciones por experiencia y así poder ir avanzando hacia conseguir la tecnicatura (esto siempre que tengan educación secundaria aprobada);
- (ii) volver a instaurar el título intermedio de Maestro en Primera Infancia en CFE;
- (iii) llevar la carrera de MPI al interior y distribuir la carga horaria de modo de que los estudiantes puedan trabajar en simultáneo con el estudio;
- (iv) que MEC acredite el currículo de instituciones privadas que ofrecen cursos en PI; se ha argumentado que la forma de introducir al sistema más oferta es trabajar con el sector privado en la formación y asignar a MEC un rol de fiscalización.

Hay varios aspectos adicionales que deberán ser considerados en una política de profundización de la formación de recursos humanos. Primero, hay diferencias significativas de enfoques entre la formación de CFE y CENFORES. CENFORES pone mayor énfasis en temas que tiene que ver con la integralidad del niño dentro de su comunidad (se ven más temas como el fortalecimiento de las competencias parentales, el abuso, la violencia, la inclusión), mientras que CFE enfatiza más lo pedagógico y las actividades de preparación para la escolaridad (alfabetización y matemática en eventos cotidianos). Ambos enfoques deberían ser complementarios, no sustitutos, y trabajarse en todas las ofertas de formación. De hecho, fuentes de ANEP indican que los niños ingresan a los jardines de ANEP con niveles bajos de lenguaje, y algunas evaluaciones preliminares en CAIF señalan niveles insuficientes de preparación de los niños para la escolarización en lenguaje y matemática.¹⁰¹ También se ha mencionado la necesidad de trabajar más aspectos que tienen que ver con la vulnerabilidad social en equipos de centros privados que trabajan con población BIS.

¹⁰¹ La mayoría de los países europeos está revisando sus currículos e introduciendo objetivos de aprendizaje desde la más temprana infancia. Por ejemplo, Suecia y Finlandia han introducido cambios en el enfoque pedagógico desde un marco centrado exclusivamente en la provisión de entornos cálidos y basados en el juego, hacia el establecimiento de objetivos de desarrollo, que incluyen tanto una pedagogía lúdica como la preparación para la escuela, y la supervisión de estos objetivos. Se ha hecho hincapié en aumentar la calidad media y reducir la variabilidad de la calidad entre centros mediante el establecimiento de planes de estudio nacionales y la obligatoriedad de contar con profesores con formación universitaria (Alexiadou et al., 2024).

Segundo, hay poca formación en primera infancia en los equipos técnicos, psicólogos y trabajadores sociales. De acuerdo a referentes del sector, debería impartirse formación en primera infancia en las facultades donde se forman estos técnicos.

Tercero, algunos estudios han señalado que en Uruguay (así como en otros países) hay una selección negativa de estudiantes hacia las carreras de formación docente (Vinas Forjade y Seijas 2021). Los estudiantes que eligen la formación docente tienen mayor probabilidad de mostrar resultados insuficientes en matemática y lectura en las pruebas PISA a los 15 años.¹⁰² Este efecto se explica en su totalidad por el nivel socioeconómico de origen del estudiante. La evidencia sugiere la necesidad de mejorar las características laborales en el sector a través de mejores salarios y un mayor prestigio y reconocimiento social de la profesión docente, de forma de atraer estudiantes destacados. La neurociencia, la psicología y la economía han demostrado la importancia crítica de la primera infancia en las trayectorias educativas, laborales y de salud de los individuos a lo largo de su vida. Es clave que la sociedad y también los propios docentes sean conscientes del rol que cumplen en la formación de capital humano de la sociedad, y de lo que se pone en juego con una calidad educativa pobre.

Cuarto, en entrevistas con actores relevantes se ha mencionado la importancia de realizar pericias psicológicas y de personalidad al estudiante durante la carrera, de supervisar al estudiante y de darle retroalimentación.

Quinto, es importante proveer competencias necesarias para responder a necesidades individuales de niños de distintos entornos y con necesidades educativas especiales

12.4.4 Continuar mejorando la currícula para poder responder a las necesidades y al potencial de cada niño, incluyendo aquellos con necesidades especiales o que provienen de contextos vulnerables

La Comisión Europea hace las siguientes recomendaciones en relación al currículo (European Comission EACEA 2023):

- a. garantizar un equilibrio en la oferta de desarrollo socioemocional y cognitivo, reconociendo la importancia del juego, el contacto con la naturaleza, el papel de la música, las artes y la actividad física;
- b. promover la participación, la iniciativa, la autonomía, la resolución de problemas y la creatividad y respaldar las disposiciones para el aprendizaje en materia de razonamiento, investigación y colaboración;

¹⁰² De acuerdo con este estudio, los estudiantes uruguayos cuyos resultados en las pruebas PISA 2009 estaban por debajo del nivel de competencia (por debajo del nivel 2) en matemáticas tenían 10 veces más probabilidad de matricularse en cursos de formación docente que sus pares cuyos resultados evidenciaban un alto nivel de competencia en matemáticas (niveles 4 a 6). En lectura, los estudiantes con bajo nivel de competencia tienen más de seis veces más probabilidad que los estudiantes con alto nivel de competencia de optar por la formación docente. Un alto rendimiento en ciencias también reduce más de siete veces las posibilidades de asistir a cursos de formación docente (en este caso, en comparación con todos los estudiantes con un rendimiento en nivel 3 o inferior).

- c. fomentar la empatía, la compasión, el respeto mutuo y la sensibilización en relación con la igualdad y la diversidad;
- d. ofrecer oportunidades para la exposición a las lenguas y su aprendizaje en una fase temprana, a través de actividades lúdicas;
- e. orientar en el uso acorde a la edad de las herramientas digitales y las nuevas tecnologías emergentes.

El informe de EACEA plantea además que los planes pedagógicos deben ofrecer tiempo de coordinación al personal para planificar¹⁰³, involucrar a los padres y colaborar con otros profesionales y colegas; promover una mayor integración con el personal de las escuelas primarias y los padres para permitir una transición más fluida de los niños a la educación primaria, y fomentar un entorno educativo integrador, democrático y participativo que acoja e integre las voces de todos los niños.

12.4.5 Continuar impulsando las competencias parentales, la corresponsabilidad de género y las políticas inclusivas

Se debe continuar buscando la sensibilización en temas de parentalidad y género en CPI. Se recomienda continuar apoyando el involucramiento parental en cuidados sensibles, a través de programas que promuevan el buen trato, el aprendizaje y el desarrollo de los niños en el hogar,

así como un mayor involucramiento de la figura paterna en temas de crianza, cuidados, y participación en el CPI. Por su centralidad en la vida familiar, los CPI pueden ser una figura de articulación interinstitucional para generar mayor autonomía económica de las mujeres. Esto implicaría avanzar en la articulación con cupos de programas educativo-laborales, como Avanzar, INEFOP y otras iniciativas de generación de empleo públicas o privadas¹⁰⁴.

El SNIC debe continuar integrando un enfoque que reconozca y aborde las desigualdades entre hombres y mujeres. Poniendo el foco en la importancia de reconocer, redistribuir y valorar el trabajo de cuidados que históricamente han asumido las mujeres, tanto dentro del hogar como de la sociedad en general.

Las políticas públicas de infancia y las políticas de igualdad de género deberían estar coordinadas. El SNIC puede tener un rol activo en esta articulación, y en que en las políticas de infancia también se instaure una agenda de género. Esta agenda además de buscar un mayor involucramiento de los hombres en las tareas de cuidados y en la participación de la crianza, puede buscar impulsar el abordaje de la perspectiva de género en los propios centros de educación y cuidados.

¹⁰³ De acuerdo a fuentes de INAU, en los CPI de INAU todos los meses se suspende un día la jornada de atención de niños para hacer la reunión de equipo. A efectos de evitar afectar la provisión de servicios, se debería evaluar la posibilidad de un pago extra para que las reuniones se realicen los fines de semana, o en otro horario.

¹⁰⁴ La experiencia del Plan Aguja puede ser un modelo a seguir. Se trata de un convenio suscrito por INAU en 2023 que implicó un plan de capacitación para que referentes adultos de niños que asisten a 77 centros CAIF en el departamento de Canelones puedan insertarse como operarios de la industria textil y de la vestimenta.

Esto implica, en primer lugar, dialogar sobre si es en la primera infancia el momento adecuado para realizar estos aprendizajes y, en segundo lugar, cuál es la forma adecuada de incorporar este enfoque en las prácticas educativas de los docentes. En este último punto debe haber una articulación con CFE de ANEP y CENFORES de INAU. La herramienta Sello Cuidando con Igualdad¹⁰⁵ del MIDES puede ser un punto de referencia adecuado para continuar en esta línea de trabajo.

En cuanto a las políticas de inclusión, hay una convicción de que todo niño debe tener un lugar en la institución de su barrio. Pero a pesar de que se han generado documentos y se han capacitado recursos humanos, ya mencionamos en la sección 5.3 que hay evidencia de importantes desequilibrios entre coberturas de niños en situación de discapacidad a nivel geográfico, así como entre los niveles de atención de estos niños y los recursos especializados para su atención, aspectos sobre los que hay que avanzar.

DGEIP-ANEP ha realizado un relevamiento junto con Inspección de Educación Especial para detectar alumnos con condiciones específicas que ameritan recibir apoyos del área de especial. También se están asignando una mayor cantidad de cargos de apoyo desde educación especial. Sin embargo, de acuerdo a fuentes de la institución, sigue habiendo muchas escuelas que no incluyen. Hay todavía resistencia de padres y docentes. Desde el SNIC se está implementando el piloto de Facilitador de Autonomía, que contribuirá a dar más recursos en la educación formal. Desde ANEP sostienen que igual hay que seguir apostando a la figura del Acompañante terapéutico para casos en que existe riesgo para el niño y para otros niños, y se tiene que trabajar en la extensión de estas figuras a los CPI de INAU¹⁰⁶. Y se debe buscar trabajar más con docentes y padres.

12.5 Licencias parentales

Las licencias parentales en Uruguay presentan varios problemas. En primer lugar, dependen de que la madre sea trabajadora formal. Aquellas trabajadoras que no aportan a la seguridad social no tienen derecho a un subsidio por maternidad. Segundo, los padres solo tienen derecho al subsidio por cuidados parentales si la madre es trabajadora formal e hizo uso del subsidio/licencia por maternidad. Tercero, aun teniendo derecho al subsidio por cuidados parentales, son pocos los padres que se lo toman. Cuarto, resulta difícil monitorear las licencias en los empleados públicos, ya que dependen de cada organismo y no tienen un tratamiento único ni registros homogéneos. Por último, un buen sistema de cuidados debería minimizar la brecha temporal entre las licencias otorgadas a madres y padres luego del nacimiento y la disponibilidad de servicios de educación y cuidados en CPI. 107 En Uruguay,

¹⁰⁵ <https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/sello-cuidando-igualdad>

¹⁰⁶ Según fuentes de INAU, los centros CAIF pueden contratar “educadores de apoyo” (previo aval de INAU) para favorecer la inclusión de niños con problemas de desarrollo.

¹⁰⁷ Dinamarca, por ejemplo, ofrece un total de 52 semanas de licencia parental por niño y garantiza plazas en CPI a partir del año. Las madres tienen derecho a 4 semanas de licencia antes de la fecha de parto esperada, y madre y pareja tienen derecho a hasta 24 semanas de licencia luego del nacimiento (52 semanas en total), que pueden ser tomadas simultáneamente, consecutivamente o en distintos momentos del primer año del niño. También parte de esa licencia puede ser transferida entre los

las licencias parentales llegan hasta los 6 meses del niño y los cupos de cuidados diarios en CAIF, donde radica la gran mayoría de la oferta, se ofrecen a partir del año y con oferta todavía muy limitada.

En relación a la política de licencias, se propone lo siguiente:

- (i) Ofrecer licencia maternal y paternal y subsidio por cuidados parentales al salario mínimo a trabajadores no formales o madres/padres que no están participando del mercado de trabajo. La propuesta es ofrecer un salario mínimo nacional de 3 meses a la madre, un salario mínimo por días de licencia al padre y transferencias por cuidados parentales (a ser utilizada por padre o madre) al salario mínimo. La Tabla 57 estima que hay unas 15.624 mujeres que no tienen derecho a subsidio por maternidad por estar desempleadas, inactivas o ser trabajadoras informales. En julio de 2024 el salario mínimo nacional era de \$22.914 mensuales. El costo de un subsidio maternal de 3 meses al salario mínimo dirigido a esta población sería de \$ 1.074 millones (27 millones de dólares); el costo de 20 días de subsidio paternal sería de \$ 239 millones (US\$ 6 millones) y el subsidio por cuidados parentales (medio horario hasta los 6 meses del niño) sería de \$ 537 millones (US\$ 13 millones). La medida tendría un costo estimado de \$ 1850 millones o US\$ 46 millones.
- (ii) Equiparar las condiciones del subsidio por maternidad de las trabajadoras que aportan a la Caja de Profesionales a las de trabajadoras que aportan al BPS.
- (iii) Dar mayor difusión al subsidio por cuidados parentales y a la posibilidad de que padre y madre lo utilicen en forma indistinta.
- (iv) Reformular la licencia por cuidados parentales de forma tal que la misma no dependa de que la madre sea beneficiaria del subsidio/licencia por maternidad y de que haya hecho uso de este beneficio.
- (v) Considerar la obligatoriedad de que el padre se tomen alguna parte de la licencia por cuidados parentales o que la misma se pierda en caso contrario (a no ser que se trate de una madre soltera). Esta medida contribuiría a la corresponsabilidad de género.
- (vi) Considerar extender la licencia de cuidados parentales (medio horario) sin goce de sueldo hasta el año del niño.
- (vii) Extender licencia o flexibilidad horaria para acompañar proceso de integración de niños a CPI.

12.6 Educación y cuidados de niños de 4 a 12 años

Este informe se enfocó en la educación y cuidados de niños de 0 a 3 años. Sin embargo, como quedó de manifiesto en el capítulo 10, hay también necesidad de cuidados en etapas

padres. Recientemente se aprobó una reforma que obliga a los padres varones a tomarse 2 meses de esta licencia, como mecanismo para mejorar la equidad de género en el mercado de trabajo.

posteriores, luego de que el niño ingresa a la educación obligatoria. Es más, continuar invirtiendo en las etapas posteriores a la primera infancia y el preescolar es clave para sostener los beneficios generados. En Uruguay, la mayoría de los jardines y escuelas son de medio horario, y la oferta de otros cuidados es limitada.

Ir hacia la provisión de escuelas de tiempo completo sería el camino ideal por transitar, empezando por los niños de mayor vulnerabilidad. En el proceso hacia ese objetivo, debería buscarse ampliar las opciones a contra turno al menos de niños en situación de vulnerabilidad.

BIBLIOGRAFÍA

Acta de Comisión de Infancia SNIC. Mayo 2023.

Aizer. A., Hoynes. H., & Lleras-Muney. A. (2022). Children and the US social safety net: Balancing disincentives for adults and benefits for children. *Journal of Economic Perspectives*. 36(2). 149-174.

Alexiadou. N., Hjelmér. C., Laiho. A. & Pihlaja. P. (2024). Early childhood education and care policy change: comparing goals, governance and ideas in Nordic contexts. *Compare: A Journal of Comparative and International Education*. 54:2. 185-202. DOI:10.1080/03057925.2022.2092451

Amarante. V., Colacce. M., Barro. P. Patrones de uso del tiempo de varones y mujeres en Uruguay, 2007-2022. Julio 2024. Documento de Trabajo IECON UDELAR.

Anders. J., Barr. A. C., & Smith. A. A. A. (2023). The effect of early childhood education on adult criminality: Evidence from the 1960s through 1990s. *American Economic Journal: Economic Policy*. 15(1). 37-69.

Andresen. M. E., & Havnes. T. (2019). Childcare, parental labor supply and tax revenue. *Labour Economics*. 61. 101762.

ANEP SNIC 2022. Construyendo un sistema de apoyos para la educación inclusiva. ANEP-DGEIP y MIDES-SNCD.

ANEP 2023. Documento de actualización del perfil y rol funcional de la inspección en la ANEP. https://transformacioneducativa.anep.edu.uy/sites/default/files/images/componentes/Curricular/documentos/materiales-docentes/perfil_inspector_2023.pdf

Angeles. G., Gadsden. P., Galiani. S., Gertler. P., Herrera. A., Kariger. P., & Seira. E. (2014). The impact of daycare on maternal labour supply and child development in Mexico. *Impact Evaluation Report 6*. International Initiative for Impact Evaluation (3ie).

ANI-MEF, 2023: Informe de AIN-MEF al Programa Primera Infancia de INAU, noviembre 2023.

Aportes para la construcción de una agenda de priorización en primera infancia desde la perspectiva de cuidados, agosto 2021. Sistema de Cuidados

Araujo. M. C., Dormal. M., & Schady. N. (2019). Childcare quality and child development. *Journal of Human Resources*. 54(3). 656-682.

Archambault. J., Côté. D., & Raynault. M. F. (2020). Early childhood education and care access for children from disadvantaged backgrounds: Using a framework to guide intervention. *Early Childhood Education Journal*. 48. 345-352.

Attanasio. O. P., Maro. V. D., & Vera-Hernández. M. (2013). Community nurseries and the nutritional status of poor children. Evidence from Colombia. *The Economic Journal*. 123(571). 1025-1058.

Attanasio. O., De Barros. R. P., Carneiro. P., Evans. D. K., Lima. L., Olinto. P., & Schady. N. (2022). Public childcare, labor market outcomes of caregivers, and child development: Experimental evidence from Brazil (No. w30653). National Bureau of Economic Research.

Bailey. D., Duncan. G. J., Odgers. C. L., & Yu. W. (2017). Persistence and fadeout in the impacts of child and adolescent interventions. *Journal of research on educational effectiveness*. 10(1). 7-39.

Bailey. M. J., Sun. S., & Timpe. B. (2021). Prep School for poor kids: The long-run impacts of Head Start on Human capital and economic self-sufficiency. *American Economic Review*. 111(12). 3963-4001.

Baker. M., Gruber. J., & Milligan. K. (2019). The long-run impacts of a universal child care program. *American Economic Journal: Economic Policy*. 11(3). 1-26.

Bastos. P., Bottan. N. L., & Cristia. J. (2017). Access to preprimary education and progression in primary school: Evidence from rural Guatemala. *Economic Development and Cultural Change*. 65(3). 521-547.

Báththy. K., Genta. N., & Perrotta. V. (2018). Uso de licencias parentales y roles de género en el cuidado. Montevideo: SNIC-Universidad de la República.

Bauernschuster. S., T. Hener, and H. Rainer (2016). Children of a (Policy) Revolution: The Introduction of Universal Child Care and its Effect on Fertility. *Journal of the European Economic Association* 14 (4)

Behrman. J. R., Cheng. Y., & Todd. P. E. (2004). Evaluating preschool programs when length of exposure to the program varies: A nonparametric approach. *Review of economics and statistics*. 86(1). 108-132.

Berlinski. S., Galiani. S., & Gertler. P. (2009). The effect of pre-primary education on primary school performance. *Journal of public Economics*. 93(1-2). 219-234.

Berlinski. S., Galiani. S., & Manacorda. M. (2008). Giving children a better start: Preschool attendance and school-age profiles. *Journal of public Economics*. 92(5-6). 1416-1440.

Berlinski. S., Galiani. S., & Mc Ewan. P. J. (2011). Preschool and maternal labor market outcomes: Evidence from a regression discontinuity design. *Economic Development and Cultural Change*. 59(2). 313-344.

Bernal. R., & Fernández. C. (2013). Subsidized childcare and child development in Colombia: Effects of Hogares Comunitarios de Bienestar as a function of timing and length of exposure. *Social Science & Medicine*. 97. 241-249.

Bernal. R., & Ramírez. S. M. (2019). Improving the quality of early childhood care at scale: The effects of "From Zero to Forever." *World Development*. 118. 91-105.

Bernal. R., Attanasio. O., Peña. X., & Vera-Hernández. M. (2019). The effects of the transition from home-based childcare to childcare centers on children's health and development in Colombia. *Early childhood research quarterly*. 47. 418-431.

Bertrand. M., Goldin. C., & Katz. L. F. (2010). Dynamics of the gender gap for young professionals in the financial and corporate sectors. *American economic journal: applied economics*. 2(3). 228-255.

Blanden. J., Del Bono. E., Hansen. K., & Rabe. B. (2022). Quantity and quality of childcare and children's educational outcomes. *Journal of Population Economics*. 35(2). 785-828.

Bloomfield. J. (2024). The Effect of Maternal Education on Infant Health: Evidence from an Expansion of Preschool Facilities. Working Paper. Universidad de Montevideo.

Bloomfield. J., Balsa. A., Cid. A. (2024). Using technology and behavioral economics to promote development in the early years: The effect of an over-the-phone program. Working Paper. Universidad de Montevideo.

Borraz. F., & Cid. A. (2013). Preschool attendance and school-age profiles: A revision. *Children and Youth Services Review*. 35(5). 816-825.

BPS (2024): Análisis de la Evolución de los Subsidios por maternidad, paternidad y cuidados parentales. Asesoría General en Seguridad Social (AGSS). BPS, mayo 2024

Burchinal. M., Xue. Y., Auger. A., Tien. H. C., Mashburn. A., Peisner-Feinberg. E., ... & Tarullo. L. (2016). III. Testing for quality thresholds and features in early care and education. *Monographs of the Society for Research in Child Development*. 81(2). 46-63.

Busse. A., & Gathmann. C. (2020). Free daycare policies, family choices and child development. *Journal of Economic Behavior & Organization*. 179. 240-260.

Cabella. W., Soto. M. F., Pardo. I., & Pedetti. G. (2024). The big decline. *Demographic Research*. 50. 443-456.

Campbell. F., Conti. G., Heckman. J. J., Moon. S. H., Pinto. R., Pungello. E., & Pan. Y. (2014). Early childhood investments substantially boost adult health. *Science*. 343(6178). 1478-1485.

Cappelen. A., List. J., Samek. A., & Tungodden. B. (2020). The effect of early-childhood education on social preferences. *Journal of Political Economy*. 128(7). 2739-2758.

Carneiro. P., Løken. K. V., & Salvanes. K. G. (2015). A flying start? Maternity leave benefits and long-run outcomes of children. *Journal of Political Economy*. 123(2). 365-412.

Carta. F, and L. Rizzica (2018). Early Kindergarten. Maternal Labor Supply and Children's Outcomes: Evidence from Italy. *Journal of Public Economics* 158. 79–102.

CCPI 2020. Educación Inclusiva en Primera Infancia. ISBN: 978-9974-902-26-8.

CFE 2022. Informe de egresos, titulaciones y certificaciones de formación en educación. Ejercicios 2011 a 2021. Evans. Thomas y Silveira. Adrián; editores. Montevideo: Administración Nacional de Educación Pública. Consejo de Formación en Educación. División de Información y Estadística. ISBN 978-9915-9549-0-5.

CFE 2023. Informe de matrícula inicial 2023. Evans. Thomas; Silveira. Adrián y Ferrando. Fiorella; compiladores. Montevideo: Administración Nacional de Educación Pública. Consejo de Formación en Educación. División de Información y Estadística. ISBN 978-9915-9549-9-8.

Chetty. R., Friedman. J. N., Hilger. N., Saez. E., Schanzenbach. D. W., & Yagan. D. (2011). How Does Your Kindergarten Classroom Affect Your Earnings? Evidence from Project Star*. The Quarterly journal of economics. 126(4). 1593-1660.

Colacce. M., Tenenbaum. V., Gutiérrez. M, y Rossel. C. 2019. “La primera infancia en Uruguay a diez años de la ENIA”.

Comisión Técnica Interinstitucional INAU. SNIC. DINTAD-MIDES (2021). Informe Final Primera Infancia. Evaluación de Impacto y Abordaje Cualitativo.

Conti. G., Heckman. J. J., & Pinto. R. (2016). The effects of two influential early childhood interventions on health and healthy behaviour. *The Economic Journal*. 126(596). F28-F65.

Convenio Firmado MEF-Presidencia-INAU - Firmado en 2022 respecto al Programa 404

Convenio N°183 Organización Internacional del Trabajo

Cornelissen. T., & Dustmann. C. (2019). Early school exposure, test scores, and noncognitive outcomes. *American Economic Journal: Economic Policy*. 11(2). 35-63.

Cornelissen. T., Dustmann. C., Raute. A., & Schönberg. U. (2018). Who benefits from universal child care? Estimating marginal returns to early child care attendance. *Journal of Political Economy*. 126(6). 2356-2409.

Danzer. N., & Lavy. V. (2013). *Parental leave and children's schooling outcomes: quasi-experimental evidence from a large parental leave reform* (No. w19452), national bureau of economic research

DGEIP-ANEP (2024). Monitor Educativo de Enseñanza Primaria. Estado de Situación 2023. https://www.anep.edu.uy/monitorRepo/Documentos2023/situacion_2023.pdf

De Henau, Jérôme; Budlender, Debbie; Filgueira, Fernando; Ilkkaraçan, Ipek; Kim, Kijong and Mantero, Rafael (2019). Investing in Free Universal Childcare in South Africa, Turkey and Uruguay: A comparative analysis of costs, short-term employment effects and fiscal revenue. UN Women, New York.

Dietrichson. J., Lykke Kristiansen. I., & Viinholt. B. A. (2020). Universal preschool programs and long-term child outcomes: A systematic review. *Journal of Economic Surveys*. 34(5). 1007-1043.

Dujardin. C., M. Fonder, and B. Lejeune (2018). Does Formal Child Care Availability for 0 - 3 Year Olds Boost Mothers' Employment Rate? Panel Data Based Evidence from Belgium. *Annals of Economics and Statistics* 129. 103–126.

Duncan. G. J., & Magnuson. K. (2013). Investing in preschool programs. *Journal of economic perspectives*. 27(2). 109-132.

Elango. S., García. J. L., Heckman. J. J., & Hojman. A. (2015). Early childhood education. In *Economics of Means-Tested Transfer Programs in the United States*. Volume 2 (pp. 235-297). University of Chicago Press.

ENDIS (2018) Primeros resultados de la Encuesta Nacional de Nutrición. Desarrollo Infantil y Salud cohorte 2018.

Equipos Consultores (2022). Motivos de No Asistencia a CAIF. Reporte Final.

European Commission: Directorate-General for Education, Youth, Sport and Culture, *European working group on early childhood education and care (ECEC) – Activity report (2022-2023)*, Publications Office of the European Union, 2024, <https://data.europa.eu/doi/10.2766/324122>

Euridice / EACEA/ European Commission, 2023. Structural indicators for monitoring education and training systems in Europe – 2023: Early childhood education and care. Eurydice report. Luxembourg: Publications Office of the European Union.

Expediente INAU Casas Comunitarias de Cuidados, 2017

Expediente INAU de Aprobación Programa Espacio de Cuidados y Educación para hijos/as de estudiantes, 2017.

Felfe. C., & Lalive. R. (2018). Does early child care affect children's development? *Journal of Public Economics*. 159. 33-53.

Ferre. Z., Triunfo. P., & Antón. J. I. (2023). Subdermal contraceptive implants and repeat teenage motherhood: Evidence from a major maternity hospital-based program in Uruguay. *Health Economics*. 32(12). 2679-2693.

Flood. S., McMurry. J., Sojourner. A., & Wiswall. M. (2022). Inequality in early care experienced by US children. *Journal of Economic Perspectives*. 36(2). 199-222.

Forde. J. (2022). The Irish Early Childhood Care and Education (ECCE) scheme is free and universal, but at whose expense?

Fort. M., Ichino. A., & Zanella. G. (2020). Cognitive and noncognitive costs of day care at age 0–2 for children in advantaged families. *Journal of Political Economy*. 128(1). 158-205.

Fundamentos de la Expansión de Centros Siempre. MIDES, octubre de 2021.

Galván. E., Parada. C., Querejeta. M., & Salvador. S. (2021). Licencias para el cuidado de los recién nacidos: Relevamiento internacional y análisis de la situación en Uruguay. *Serie Documentos de Trabajo*; 17/21.

Garces. E., Thomas. D., & Currie. J. (2002). Longer-term effects of Head Start. *American economic review*. 92(4). 999-1012.

García. J. L., Heckman. J. J., & Ronda. V. (2023). The lasting effects of early-childhood education on promoting the skills and social mobility of disadvantaged African Americans and their children. *Journal of Political Economy*. 131(6). 1477-1506.

García. J. L., Heckman. J. J., Leaf. D. E., & Prados. M. J. (2020). Quantifying the life-cycle benefits of an influential early-childhood program. *Journal of Political Economy*. 128(7). 2502-2541.

Gelber. A., & Isen. A. (2013). Children's schooling and parents' behavior: Evidence from the Head Start Impact Study. *Journal of public Economics*. 101. 25-38.

Goux. D, and E. Maurin (2010). Public School Availability for Two-Year Olds and Mothers' Labour Supply. *Labour Economics* 17 (6). 951–962.

Gray-Lobe. G., Pathak. P. A., & Walters. C. R. (2023). The long-term effects of universal preschool in Boston. *The Quarterly Journal of Economics*. 138(1). 363-411.

Grupo Pértiga (2017): Sensibilización para el uso del subsidio de medio horario por parte de los varones padres. Grupo Pértiga, setiembre de 2017.

Halim. D., Perova. E., & Reynolds. S. (2023). Childcare and mothers' labor market outcomes in lower-and middle-income countries. *The World Bank Research Observer*. 38(1). 73-114.

Havnes. T., & Mogstad. M. (2015). Is universal child care leveling the playing field? *Journal of public economics*. 127. 100-114.

Heckman. J. J., Moon. S. H., Pinto. R., Savelyev. P., & Yavitz. A. (2010). A new cost-benefit and rate of return analysis for the Perry Preschool Program: A summary (No. w16180). National Bureau of Economic Research.

Heckman. J., Pinto. R., & Savelyev. P. (2013). Understanding the mechanisms through which an influential early childhood program boosted adult outcomes. *American Economic Review*, 103(6), 2052-86.

Herbst. C. M., & Tekin. E. (2014). Child care subsidies, maternal health, and child-parent interactions: Evidence from three nationally representative datasets. *Health Economics*. 23(8). 894-916.

Hojman. A., & López Bóo. F. (2019). Cost-effective public daycare in a low-income economy benefits children and mothers. IDB-WP-1036

Hong. S. L. S., Sabol. T. J., Burchinal. M. R., Tarullo. L., Zaslow. M., & Peisner-Feinberg. E. S. (2019). ECE quality indicators and child outcomes: Analyses of six large child care studies. *Early Childhood Research Quarterly*. 49, 202-217.

Huebener. M. (2016). Parental leave policies and child development: A review of empirical findings.

IEC (2024): Segunda validación de los Indicadores de Evaluación de Calidad de centros de educación y cuidados para niñas y niños de 0 a 3 años (IEC 0-3) en Uruguay. Centro Interdisciplinario en Cognición para la Enseñanza y el Aprendizaje. Universidad de la República, junio 2024.

INAU perfil Club de niños Resolución Nº 541/010, 2019

INAU Relevamiento Recursos Humanos 2019. Informe de uso interno.

INDDHH (2024): Normativa para la conciliación de la vida familiar y laboral con corresponsabilidad de género. Revisión y Recomendaciones. Grupo de trabajo de Licencias para Cuidados Parentales a cargo de la Unidad Especializada de Género de la INDDHH (abril 2024)

INEEd (2024). *Sistematización y análisis de la información disponible sobre educación en primera infancia en Uruguay*. Recuperado de <https://www.ineed.edu.uy/images/publicaciones/informes/Sistematizacion-analisis-informacion-disponible-educacion-primera-infancia-Uruguay.pdf>

Informe de avances de implementación del Convenio. Fernando Salas. OPP, julio 2023

Informe de Educación Inicial 2023 Monitor Educativo de Inicial y Primaria. ANEP 2024

Jenkins. J. M., Watts. T. W., Magnuson. K., Gershoff. E. T., Clements. D. H., Sarama. J., & Duncan.

G. J. (2018). Do high-quality kindergarten and first-grade classrooms mitigate preschool fadeout? *Journal of Research on Educational Effectiveness*. 11(3). 339-374.

Jessen. J., Schmitz. S., & Waights. S. (2020). Understanding day care enrolment gaps. *Journal of Public Economics*. 190. 104252.

Kleven. H., Landais. C., & Sjøgaard. J. E. (2019). Children and gender inequality: Evidence from Denmark. *American Economic Journal: Applied Economics*. 11(4). 181-209.

Kleven. H., Landais. C., Posch. J., Steinhauer. A., & Zweimüller. J. (2024). Do family policies reduce gender inequality? Evidence from 60 years of policy experimentation. *American Economic Journal: Economic Policy*. 16(2). 110-149.

Kline. P., & Walters. C. R. (2016). Evaluating public programs with close substitutes: The case of Head Start. *The Quarterly Journal of Economics*. 131(4). 1795-1848.

Kunze. A., & Liu. X. (2019). Universal childcare for the youngest and the maternal labour supply. NHH Department of Economics Discussion Paper.

La construcción del cuarto pilar de la protección social en Uruguay. Balance y Desafíos 2015-2020. Sistema de Cuidados

Lado. A., Lasarga. E., Gesto. E, 2021. Evaluación: Efectos de la asistencia a CAIF en la promoción escolar. División de Análisis y Evaluación Económica y Social. OPP. D.T No 21-07. [https://www.opp.gub.uy/sites/default/files/documentos/2023-12/Resumen%20Ejecutivo Evaluaci%C3%B3n CAIF 211223 0.pdf](https://www.opp.gub.uy/sites/default/files/documentos/2023-12/Resumen%20Ejecutivo%20Evaluaci%C3%B3n%20CAIF%2021-2023%200.pdf)

Lavalleja. M, y Piñeiro. V. 2024. Definición de escenarios y recomendaciones de políticas activas de empleo y formación profesional en el sector Cuidados. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

Leroy. J. L., Gadsden. P., & Guijarro. M. (2012). The impact of daycare programmes on child health, nutrition and development in developing countries: a systematic review. *Journal of development effectiveness*. 4(3). 472-496.

Levesque. J. F., Harris. M. F., & Russell. G. (2013). Patient-centred access to health care: conceptualising access at the interface of health systems and populations. *International journal for equity in health*. 12. 1-9.

Ley 20075: Aprobación de Rendición de Cuentas y Balance de Ejecución Presupuestal Ejercicio 2021. - <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/20075-2022>

Lipsey, M. W., Farran. D. C., & Durkin. K. (2018). Effects of the Tennessee Prekindergarten Program on children's achievement and behavior through third grade. *Early Childhood Research Quarterly*. 45. 155-176.

Ludwig. J., & Miller. D. L. (2007). Does Head Start improve children's life chances? Evidence from a regression discontinuity design. *The Quarterly journal of economics*. 122(1). 159-208.

MEC 2023. Autismo y primera infancia: claves para favorecer la participación y el aprendizaje. Programa Educación Inclusiva. Dirección General de Educación. Ministerio de Educación y Cultura.

MIDES (2015). Estudio de demanda potencial de CAIF en hogares vulnerables del Área Metropolitana. División de Estudios Sociales y Trabajo de Campo Dirección Nacional de Evaluación y Monitoreo. <https://dinem.mides.gub.uy/innovaportal/file/57939/1/estudio-de-demanda-potencial-de-caif-en-hogares-vulnerables-del-area-metropolitana.-2015.pdf>

Miller. L. C., & Bassok. D. (2019). The effects of universal preschool on grade retention. *Education Finance and Policy*. 14(2). 149-177.

Monitor Educativo ANEP Informe Inmigrantes en la educación inicial y primaria uruguaya, 2023

Monnet. J. (2019). The effect of preschool participation on intellectual and behavioral disorder diagnoses: Evidence from surveys on children's health. *Economics of Education Review*. 68. 136-147.

Mujeres. O. N. U., & Furtado. M. (2022). COMPARTIENDO LOS CUIDADOS ENTRE PADRES Y MADRES: USO DEL SUBSIDIO DE MEDIO HORARIO EN URUGUAY.

Müller. K, and K. Wrohlich (2020). Does Subsidized Care for Toddlers Increase Maternal Labor Supply? Evidence from a Large-Scale Expansion of Early Childcare. *Labour Economics* 62.

Nores. M., Bernal. R., & Barnett. W. S. (2019). Center-based care for infants and toddlers: The aeioTU randomized trial. *Economics of Education Review*. 72. 30-43.

OCDE Family Database. 2023 [OECD temporary archive](#)

OIT (2009): Informe VI La Igualdad de género como eje del trabajo decente. Conferencia Internacional del Trabajo. 98° reunión, 2009 Oficina Internacional del Trabajo.

Olivetti. C., & Petrongolo. B. (2017). The economic consequences of family policies: lessons from a century of legislation in high-income countries. *Journal of Economic Perspectives*. 31(1), 205-230.

ONU, 2023: Abatir la pobreza en Uruguay al 2030 Compromiso ético y condición para el desarrollo. Naciones Unidas Uruguay.

Pages. R., Lukes. D. J., Bailey. D. H., & Duncan. G. J. (2020). Elusive longer-run impacts of head start: Replications within and across cohorts. *Educational Evaluation and Policy Analysis*. 42(4). 471-492.

Pereira. J., Paseyro. J. 2023. Planning Better: Unplanned Pregnancies. Parental Investment, and Newborn Outcomes. Unpublished Manuscript.

Philipp. M. F., Büchau. S., Schober. P., Werner. V., & Spiess. C. K. (2024). How daycare quality shapes norms around daycare use and parental employment: Experimental evidence from Germany.

Pianta. R. C., Barnett. W. S., Burchinal. M., & Thornburg. K. R. (2009). The effects of preschool education: What we know, how public policy is or is not aligned with the evidence base, and what we need to know. *Psychological science in the public interest*. 10(2). 49-88.

Programa Atención Integral a la Primera Infancia. Plan de Trabajo para el ejercicio 2024. Informe a la Asamblea General Previsto en el artículo 550 de la Ley 20.212

Programa de Acompañamiento Familiar (PAF). Documento de Diseño. Edición 2022. MIDES.

Puma, M., Bell, S., Cook, R., Heid, C., Broene, P., Jenkins, F., ... & Downer, J. (2012). Third Grade Follow-Up to the Head Start Impact Study: Final Report. OPRE Report 2012-45. *Administration for Children & Families*.

Requisitos mínimos para acceder a la autorización de Centros de Educación Infantil. CCEPI

Rey Canteli, E. D., Kyriacou, A. P., & Silva Becerra, J. I. (2021). Maternity Leave and Female Labor Force Participation: Evidence from 159 Countries. © *Journal of Population Economics*, 2021, vol. 34, p. 803-824.

Rosero, J., & Oosterbeek, H. (2011). Trade-offs between different early childhood interventions: Evidence from Ecuador. Tinbergen Institute Discussion Papers. 11(103). 38.

Rossin-Slater, M., & Wüst, M. (2020). What is the added value of preschool for poor children? Long-term and intergenerational impacts and interactions with an infant health intervention. *American Economic Journal: Applied Economics*. 12(3). 255-286.

Ruppanner, L., Collins, C., Landivar, L. C., & Scarborough, W. J. (2021). How do gender norms and childcare costs affect maternal employment across US states? *Gender & Society*. 35(6). 910-939.

Sanguinetti, P. (2022): Subutilización del subsidio por maternidad en trabajadoras no dependientes. Año 2019 y 2021. Asesoría General de Seguridad Social. Diciembre de 2022.

SNIC 2022. Memoria Anual

SNIC 2023. Memoria Anual

SNIC BIS, 2019: Implementación de las Becas de Inclusión Socioeducativa. Sistema de Cuidados.

SNIC CCC, 2019. Implementación de las Casas Comunitarias de Cuidados. Sistema de Cuidados.

SNIC SIEMPRE, 2019. Implementación de los Centros de Cuidado y Educación con Sindicatos y Empresas. Sistema de Cuidados.

SNIC, 2018. Informe de Sistematización. Espacios de Cuidados para hijos e hijas de estudiantes de enseñanza media. Sistema de Cuidados.

Success, A. S. I. (2022). Early Childhood Education and Care in Denmark. Successful Public Policy in the Nordic Countries: Cases. Lessons. Challenges.

Thomas, J., Rowe, F., Williamson, P., & Lin, E. S. (2022). The effect of leave policies on increasing fertility: a systematic review. *Humanities and Social Sciences Communications*. 9(1). 1-16.

Ulferts, H., Wolf, K. M., & Anders, Y. (2019). Impact of process quality in early childhood education and care on academic outcomes: Longitudinal meta-analysis. *Child development*. 90(5). 1474-1489.

UNICEF. (2019). Are the world's richest countries family-friendly? Policy in the OECD and EU.

Van den Berg, G, and B. Siflinger (2022). The effects of a daycare reform on health in childhood. Evidence from Sweden. *Journal of Health Economics* 81.

Van Huizen. T., & Plantenga. J. (2018). Do children benefit from universal early childhood education and care? A meta-analysis of evidence from natural experiments. *Economics of Education Review*. 66, 206-222.

Van Niel. M. S., Bhatia. R., Riano. N. S., De Faria. L., Catapano-Friedman. L., Ravven. S., ... & Mangurian. C. (2020). The impact of paid maternity leave on the mental and physical health of mothers and children: a review of the literature and policy implications. Harvard Review of Psychiatry. 28(2). 113-126.

Vinas-Forcade, J., & Seijas, M. N. (2021). To teach or not to teach: Negative selection into the teaching profession in Uruguay. *International Journal of Educational Development*, 84, 102420.

Web INAU-Estudios de Población y Proyectos - <https://www.inau.gub.uy/estudios-de-poblacion-y-proyectos/item/3762-ano-2024>

Web UDELAR-Inventario de Desarrollo Infantil (INDI) - <https://indi.ei.udelar.edu.uy/implementacion/>

Anexo: Entrevistas realizadas

Gobernanza/ políticas Primera Infancia	
Programa 404 AMEPP	Hugo Odizzio
Políticas desarrollo infantil y cuidados	Florencia Lopez Boo
Plan de expansión de CAIF OPP	Fernando Salas, Nora Gesto, Juan M. Lanza
Políticas sociales MIDES	Cecilia Sena
Fondo Infancia	Dardo Rodríguez
Centros primera infancia INAU	
Programa Primera Infancia INAU	Laura Enciso, Martín Giorrello
Innovaciones en 1a infancia INAU	Verónica Cambón
OSC CAIF	Adriana Reigía (Comité Departamental Plan CAIF de Canelones), Florencia Sienra, Fiorella Magnano (Fundación Fe y Alegría)
Becas BIS	Mauricio Russi
Centro SIEMPRE	Carolina Cabello
Evaluación calidad centros primera infancia	
INEED	Javier Lasida
Medición calidad	Irene Rubio
Medición calidad	Alejandro Vásquez
Formación en primera infancia	
CENFORES	Gabriela Lopez
CFE	Andrés Riva
UCU	Paola Marengo, Jimena Folle
ANEP	
Inspección técnica en educación inicial	Carmen Sesto
Licencias	
Programa de estudios BPS	Eduardo Mendez
SNCyD	
Dirección de Cuidados	Florencia Krall
SNCyD Área Infancia	Mauricio Russi
SNCyD Área Infancia	Valentina Curto
SNCyD Área Infancia	Andrea Barcia
SNCyD	Yanil Rojas