

Revista Colombiana de Educación

Revista Colombiana de Educación

ISSN: 0120-3916

ISSN: 2323-0134

Universidad Pedagógica Nacional de Colombia

Alaníz-Hernández, Claudia

Políticas educativas para primera infancia en Chile y México: reconocimiento legal, cobertura y atención

Revista Colombiana de Educación, núm. 82, 2021, Mayo-Agosto, pp. 37-60

Universidad Pedagógica Nacional de Colombia

DOI: <https://doi.org/10.17227/rce.num82-10514>

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=413672173002>

- ▶ [Cómo citar el artículo](#)
- ▶ [Número completo](#)
- ▶ [Más información del artículo](#)
- ▶ [Página de la revista en redalyc.org](#)

LAEM redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc

Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto



Políticas educativas para primera infancia en Chile y México: reconocimiento legal, cobertura y atención

Early Childhood Educational Policies in Chile and Mexico: Legal Recognition, Coverage and Care Approach

Políticas educativas para a Primeira Infância no Chile e México: reconhecimento legal, cobertura e atenção

Claudia Alaníz-Hernández*  orcid.org/0000-0001-8269-7216

Para citar este artículo: Alaníz-Hernández, C. (2021). Políticas educativas para primera infancia en Chile y México: reconocimiento legal, cobertura y atención. *Revista Colombiana de Educación*, 1(82), 37-60. <https://doi.org/10.17227/rce.num82-10514>



Recibido: 19/09/2019
Evaluado: 20/11/2020
16/11/2020

pp. 37-60

N.º 82

37

* Doctora en Educación. Profesora Universidad Pedagógica Nacional, México. Correo: ahclaus@yahoo.com

Resumen

Este artículo presenta un estudio comparado de políticas de atención a la primera infancia entre Chile y México, porque representan las dos tendencias predominantes en la atención de las niñas y niños de 0 a 4 años entre los países latinoamericanos. En la primera, correspondiente a Chile, tales políticas sostienen una perspectiva de desarrollo humano y buscan una cobertura universal; en la segunda, utilizada en México, se conciben como parte de la estrategia de combate a la pobreza con una cobertura focalizada. Para hacer la comparación se tomaron como base tres dimensiones de análisis: la toma de decisiones, el marco regulatorio y las interacciones entre actores políticos y sociales. El objetivo fue identificar semejanzas y diferencias entre principios y estructuras gubernamentales para la atención de los infantes. Entre los hallazgos resaltan dos: primero, que ambos países privilegian el componente de derecho a la salud por encima de la educación; y segundo, que las conciben como *políticas maternalistas*, afectando la equidad de género al reafirmar la responsabilidad primordial de las mujeres en el cuidado infantil.

Palabras clave

Educación de la primera infancia; estudio comparativo; política de educación; política gubernamental; cuidado infantil

Keywords

Early childhood education; comparative study; politics of education; government policy; infant care

Abstract

This article presents a comparative study of care policies on the early childhood between Chile and Mexico, because they represent the two predominant care trends of children, between the ages of 0 to 4, among the Latin American countries. In Chile, such policies support the human development perspective and are looking for universal coverage. In Mexico, it is considered as part of the strategy against poverty with a plan of targeted coverage. To make the comparison, three dimensions were taken as the basis for the analysis: decision making, regulatory framework and interactions between the political and social actors. The main objective was to identify similarities and differences between the social principles and government structures for infant care. Among the findings, two stand out: first, that both countries favor the health right component over the educational one; and secondly, that they are under *maternalist policies*, affecting gender equity in a contradictory way by reaffirming women's fundamental responsibility in childcare.

Resumo

Este artigo apresenta um estudo comparado de políticas de atendimento à primeira infância entre o Chile e o México, pois representam as duas tendências predominantes no atendimento de meninas e meninos de 0 a 4 anos entre os países latino-americanos. Na primeira, correspondente ao Chile, estas políticas sustentam uma perspectiva de desenvolvimento humano e procuram uma cobertura universal; na segunda, utilizada no México, concebem-se como uma parte da estratégia de combate à pobreza com uma cobertura focalizada. Para fazer a comparação foram tomadas como base três dimensões para a análise: a tomada de decisões, o quadro regulamentar e as interações entre atores políticos e sociais. O objetivo foi identificar semelhanças e diferenças entre os princípios e estruturas governamentais para o atendimento dos infantes. Entre as descobertas destacam-se duas: a primeira, que ambos os países privilegiam a componente de direito à saúde acima da educação; e a segunda, que são concebidas como *políticas maternalistas*, afetando a equidade de maneira contraditória, ao reafirmar a responsabilidade primordial das mulheres no cuidado infantil.

Palavras-chave

Educação na primeira infância; estudo comparativo; política da educação; política do governo; cuidado do lactente

Introducción

En el marco de las conferencias mundiales de Educación para Todos de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (Unesco), desde 1990 se plantearon dos premisas básicas: la primera en cuanto al reconocimiento de que el aprendizaje comienza con el nacimiento, y la segunda, enfatizando la necesidad de establecer políticas de atención educativa para la primera infancia como un derecho humano fundamental¹.

Un acercamiento al estado del arte en materia de políticas de cuidado y educación para la primera infancia en América Latina lo ofrece Marco (2014), quien señala al menos tres desafíos presentes en todos los países de la región: el primero es lograr la interrelación de políticas que operan en diferentes estructuras de gobierno para lograr una atención integral; el segundo consiste en alcanzar la homogeneización de la calidad de los servicios de cuidado (formales e informales) y avanzar en el establecimiento de estándares estructurales; y el tercero es la promoción de la formación de personal especializado para su atención. Esta fuente confirma los resultados del estudio de Araújo et ál. (2013), que después de analizar cuarenta programas de atención a la primera infancia en diecinueve países de América Latina, concluyen que falta largo trecho por recorrer en la región para definir, monitorear y cumplir estándares de calidad en los centros de desarrollo infantil.

Ambos trabajos reflejan que en Latinoamérica se ha institucionalizado de manera predominante una atención en modalidad no formal para infantes menores de tres años, con personal habilitado (agentes educativos, cuidadores, promotores, entre otros)². En el mismo sentido, Itzcovich (2013) demuestra que existen correlaciones entre el nivel de ingreso familiar y la atención en el sector privado en centros formales, así como entre la disminución de los recursos destinados al sector público, donde se incrementa la atención no formal y la atención con personal habilitado, por lo que hay una preocupación constante del Comité de Derechos del Niño de la Unesco al respecto. A pesar de que estudios más recientes (Brunner y Ganga-Contreras, 2017; Cortázar y Vielma, 2017; García et ál., 2017) revelan los efectos positivos de la inversión en la primera infancia y su rentabilidad en el bienestar posterior, no todos los países reconocen el valor de la atención oportuna en dicha etapa.

- 1 Por las características propias de la edad de los niños (0 a 4 años), las políticas y programas educativos deben ir acompañados de acciones de cuidado (protección, salud y prácticas de crianza) para garantizar un desarrollo integral.
- 2 En este trabajo se hablará de infantes para referirse a las niñas y los niños.

En la mayoría de los países latinoamericanos, la atención se divide en dos ciclos: 0 a 3 o 4 años y de 4 a 5 o 6 años. México y Chile han aumentado la cobertura de infantes de cuatro a cinco años con la universalización de la educación parvularia o preescolar (Unesco y Organización de Estados Iberoamericanos [OEI], 2015). En el caso de Chile, sin ser obligatoria, la atención educativa se ha universalizado desde los 4 años. Para México, el alcance es similar a pesar de las diferencias constitucionales, pues en el 2002 se estableció la obligatoriedad de preescolar desde los 3 años, pero la cobertura casi universal se da solo en el sector de 5 años³ (Alaníz y Reyes, 2018).

Las leyes de educación de Chile y México son ambiguas respecto a la obligación del Estado, pues lo limitan a ofrecer o procurar, no a garantizar la educación como derecho humano (como ya ocurre en otras legislaciones latinoamericanas). Para la educación inicial, hasta el 2018 se reconocieron modalidades no formales (lo formal asociado con la escolarización), que acompañan todo el proceso de desarrollo a lo largo de la vida, como veremos.

La Unesco destaca que existe una tendencia en algunos países latinoamericanos a pensar la educación inicial como elemento fundamental del desarrollo humano (Argentina, Colombia, Chile, Paraguay, Perú, Uruguay y Venezuela):

Desde esta perspectiva, la educación inicial se concibe como una etapa con identidad propia, es decir, no se define en función de la preparación de los niños y niñas para la educación básica sino como la experiencia educativa más importante en la vida de las personas, a partir de la cual se propician nuevos aprendizajes a lo largo de todo el ciclo vital. (2010, p. 30)

Lo anterior se vincula con el reconocimiento de la necesidad de establecer políticas con perspectiva de género, para superar condiciones de vulnerabilidad y pobreza estructural. Estudios de la Comisión Económica Para América Latina (Cepal) del 2013 demuestran que existe suficiente evidencia para establecer que, “si bien la pobreza es heterogénea, en América Latina existen dos constantes: a) las niñas y niños son los más afectados y b) la pobreza se concentra más en las mujeres” (Cepal, citada en Giacometti y Pautassi, 2014, p. 15). Ello supone la necesidad de realizar acciones integrales de salud, educación, cuidado y protección infantil, para garantizar un desarrollo biopsicosocial armónico de los niños.

3 En mayo del 2019 se aprobó la obligatoriedad de la educación inicial en la Constitución mexicana, y en febrero del 2020 se publicó la Estrategia Nacional de Atención a la Primera Infancia, pero no se puso en marcha por el inicio de la pandemia de SARS-COV2 al mes siguiente. Su implementación anticipa mayores dificultades que la universalización del preescolar (aún inconclusa) según el panorama que ofrecemos en el presente trabajo. Nuestro análisis llega hasta el 2018.

A pesar de las diferencias demográficas, la selección de Chile y México en el presente trabajo obedece a tres coincidencias: ambos observan en las últimas décadas un modelo neoliberal de economía de mercado, han aplicado las recomendaciones de políticas educativas de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) y combinan estrategias de atención universal y focalizadas, además de ofrecer modelos de atención especial para su población indígena.

Es conocida la alineación de México al Consenso de Washington desde la década de los ochenta. Para el caso de Chile, “hay que recordar que la Concertación de Partidos por la Democracia que asumió las riendas del gobierno en 1990, lo hizo asumiendo el modelo de economía de mercado, aunque imponiéndole un sello social” (Fernández-Ramil, 2011, p. 220).

Si bien Chile pertenece a la época de ascenso al poder de las izquierdas latinoamericanas conocida como el *giro a la izquierda* (Levitsky y Roberts, 2011), los gobiernos emanados de la Concertación de Partidos por la Democracia no desmontaron la estructura institucional heredada de la dictadura ni revirtieron el modelo de servicios subvencionados, que implicó una paulatina reducción del gasto público en educación y salud. Por ello, se destaca la concurrencia de los dos países en la adopción de política pública bajo un esquema de corresponsabilidad Estado-sociedad civil, con servicios educativos subrogados para la primera infancia.

Metodología

Con el trabajo del sociólogo Phillippe Aries aparece la infancia como constructo social, al visibilizarla dentro de la niñez y atribuirle cualidades particulares: “Hemos visto, pues, cómo el niño salía del anonimato y de la indiferencia de las épocas remotas y se convertía en la criatura más preciosa, la más rica promesa del futuro” (Aries, 1979, p. 8). Con ello, la infancia se vuelve un objeto de conocimiento que posteriormente se vincula al discurso político e inicia su incorporación a la política social dentro del paradigma del Estado interventor. Así, el discurso pasa de

la inocencia, fragilidad e ignorancia... [a] generar un campo de temáticas y problemas que hoy funcionan como elemento central para adelantar los procesos de formación de profesores y de preparación de los padres de familia para el cuidado [...] de los infantes. (Martín-Díaz y León-Palencia, 2018, pp. 35-36).

Por otro lado, el estudio de la política pública es un campo de conocimiento en pleno que se apoya teórica y metodológicamente de manera multidisciplinaria en la ciencia política, la economía, la sociología y la historia, entre otras disciplinas. Los procesos particulares de las políticas se relacionan con la misma evolución del Estado, las transformaciones de la

sociedad y el avance democrático de los países. Su análisis ayuda a la construcción de marcos explicativos de la toma de decisiones en los procesos de elaboración y ejecución de la política pública, en la que se hacen presentes diversos actores sociales e instituciones (estatales y no estatales) que ponen en juego sus valores e intereses particulares para incidir en la arena política.

En el presente trabajo, para abordar las políticas de atención y educación para la primera infancia se toman tres de las dimensiones de análisis propuestas por Muller y Surel (1998, p. 128): toma de decisión, reglas e interacciones. La toma de decisiones se expresa en la concepción del derecho de la infancia y sus implicaciones en el grado de compromiso y exigibilidad. Lo anterior repercute en la definición de los enfoques de los programas que atienden a la infancia:

- » Asistencial: en este se asume la tarea de dar respuesta a las necesidades básicas del niño (resguardo, alimentación, prevención y tratamiento de la salud).
- » Integral: parte de la perspectiva de derecho humano a una vida digna y se traduce en acciones basadas en el derecho al cuidado para garantizar el desarrollo biopsicosocial armónico a lo largo de toda la vida.

La definición del enfoque impacta en el marco reglamentario y en el tipo de programas de acuerdo con sus estrategias de cobertura: una, de *focalización* con el establecimiento de población-objetivo específica; y la otra, con programas de atención *universal*.

Por su parte, las interacciones están referidas a la coordinación tanto intersectorial como de actores no estatales y gestores, que pueden mediar entre sí, considerando como principio rector el interés superior del niño. Ello permite una apropiación no solo desde la perspectiva territorial, sino en cuanto a la participación comunitaria y de redes, estas últimas como factores indispensables para garantizar el acceso a la educación de la primera infancia. Dichos elementos se presentan en la figura 1.



Figura 1. Dimensiones y conceptos básicos que reflejan las Paepi
Fuente: elaboración propia a partir de Muller y Surel (1998)

El análisis de las dimensiones mencionadas se complementa con la clasificación de Lowi (1972, citado en Fontaine, 2015), para tipificar las políticas públicas de Chile y México, por la posibilidad de coerción (para clasificarlas como inmediatas o lejanas), y por sus efectos para identificarlas como distributivas, constitutivas, reguladoras o redistributivas.

La decisión de política: derecho social versus derecho humano

Para analizar las políticas de atención y educación para la primera infancia en México debemos considerar que el establecimiento de la obligatoriedad de la educación preescolar en el año 2002 marca la estrategia de atención para infantes de 3 a 5 años. Con ello, la educación inicial en su último año (cero a cuatro años) se empalma con el inicio del preescolar (Consejo Nacional para la Evaluación de la Política Social [Coneval], 2016). En el caso de los menores de tres años, prácticamente no existen políticas integrales de atención, aunque se han observado avances importantes en las últimas décadas.

Argentina, Costa Rica, El Salvador y México reconocen la educación como un derecho, pero todavía no han hecho una afirmación explícita como derecho humano, como ya ocurre en la mayoría de los países latinoamericanos. Observan ambigüedades en sus respectivas legislaciones, lo que mantiene la educación inicial y preescolar en la perspectiva de un servicio “no exigible”, transfiriendo la obligación al ámbito de lo privado y dejando la prerrogativa a los padres para decidir la asistencia o no de sus hijos. Por su lado, Chile no la reconoce como derecho humano de manera explícita, pero ratificó la Convención de los Derechos de los Niños en 1990 y desde entonces cuenta con una serie de iniciativas para la protección de la infancia, algunas desde el Estado y otras impulsadas de manera solidaria desde la sociedad civil. A pesar de las diferencias en el marco legal, Chile y México coinciden en cubrir de manera universal un año previo a la educación básica (véase la tabla 1).

Tabla 1.
La educación inicial en la legislación de Chile y México

País	Año	Edad (años)	Denominación	Carácter
Chile	Ley de educación 2009	0-5	Parvularia	No obligatorio
	Ley de protección a la infancia 2005 ^a	0-17		Universal

Continúa

País	Año	Edad (años)	Denominación	Carácter
México	Ley nacional de educación 1993 (Reformas 2002, 2019)	0-3	Inicial	Obligatorio, 2019
		3-6	Preescolar ^b	Obligatorio desde 2002
	Ley de protección a los niños, niñas y adolescentes 2014	0-17		Universal

^a Detenida para su aprobación en el Senado. ^b Fijó como plazo el 2008 para atender a niños de tres años. Solo alcanza al 90 % de niños de cinco años. Augura una travesía más complicada lograr la universalización de la educación inicial.

Fuente: elaboración propia con base en la legislación de ambos países (Ley general de educación de 1993 y Ley 20.370 del 2009).

México concibe la educación inicial vinculada con el derecho laboral de las madres, lo que coincide con lo señalado por Martín-Díaz y León-Palencia: “las prácticas, para, con y de la infancia pueden ser una evidencia del descompás entre la manera como se piensa la infancia, anclada en cierta forma de pensamiento liberal” (2018, p. 32). Por lo tanto, la mayoría de las acciones no han superado la visión asistencial y de resguardo (guarderías) de los niños y las niñas para asumirla desde la perspectiva del derecho de la infancia, como ocurre en el caso chileno. Este elemento es importante porque determina la orientación y el alcance de las políticas de atención y educación para la primera infancia, como se verá en los siguientes apartados.

Respecto de la situación de la primera infancia en Chile, según datos de la Cepal, la infancia vive en mayor proporción los estragos de la pobreza y la condición se agudiza en el medio rural (véase la tabla 2).

Tabla 2.
Condición de pobreza infantil en Chile

	Sin presencia de niños de 0 a 5 años				Con presencia de niños de 0 a 5 años		
	Total	Total	Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural
Indigentes	4,9	4	3,9	4,9	5,8	5,7	6,2
Pobres no indigentes	12,5	9,6	10,2	5,6	15,2	16	9,2
Total	17,5	13,6	14,1	10,6	20,9	21,7	15,3
Acceso a agua y saneamiento	94,7	94,9	99	67,1	94,6	98,4	67,4
Jefe(a) con estudios < 10 años	26,6	28,8	24	62,1	24,7	21,8	45,3
En los dos primeros quintiles de ingreso	59,1	54,2	51,5	72,7	63,6	61,6	77,8

Fuente: Giacometti y Pautassi (2014, p. 24)

En relación con la atención educativa de la primera infancia, el nivel parvulario en Chile no es obligatorio y se divide en dos ciclos: el primero corresponde a Sala de Cuna (0 a 2 años) y Jardín de Infancia (2 a 4 años), el segundo ciclo se integra por Prekínder y Kínder (4 a 6 años) y es atendido bajo el modelo de escuelas municipales y particulares subvencionadas.

La modalidad formal (escolarizada) es atendida por técnicos profesionales en educación parvularia. La informal (no escolarizada), por voluntarios, prestadores de servicio social y otros agentes educativos.

Por otro lado, en México el avance más significativo sobre los derechos de la infancia ha sido el de registro de nacimiento (Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática de México, 2015) y aún no es universal. Según datos de la Cepal, la condición de pobreza en las familias tiene una proporción mayor cuando existen infantes menores de 5 años y en zonas rurales que incluye población indígena, lo que se puede apreciar en la tabla 3.

Tabla 3.
Condición de pobreza infantil en México

	Sin presencia de niños de 0 a 5 años				Con presencia de niños de 0 a 5 años		
	Total	Total	Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural
Indigentes	19,3	12,2	8,4	18,1	24,8	16,6	35,1
Pobres no indigentes	28,1	25,1	27,2	21,8	30,4	34,5	25,3
Total	47,4	37,3	35,7	39,8	55,3	51,1	60,4
Acceso a agua y saneamiento	80,8	83,7	94,7	66,7	78,4	93,6	59,5
Jefe(a) con estudios < 10 años	70,9	69,8	58,4	87,9	71,7	60,6	85,7
En los dos primeros quintiles de ingreso	60	50,2	38,8	67,9	67,6	54,8	83,5

Fuente: Giacometti y Pautassi (2014, p. 24).

Según el Fondo de Naciones Unidad para la Infancia (Unicef), del total de la población infantil de entre dos y cinco años, el 13,1 % vivía en pobreza extrema en el 2015. De este porcentaje, el 60,5 % presentaba carencias en el acceso a la seguridad social y el 25,8 % en el acceso a la alimentación (Unicef, 2015). El escenario no ha mejorado en los últimos años, ya que en el reporte de la OCDE del 2018, México ocupa el sexto lugar de mayor pobreza infantil.

En el ámbito educativo, la atención a la primera infancia en México se divide en dos ciclos: educación inicial (0 a 3 años) y preescolar (3 a 5 años). El primero se ofrece en los llamados Centros de Desarrollo Infantil (Cendi) y es proporcionado por diversas instituciones, la Secretaría de Educación Pública (SEP), el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) y son parte de las prestaciones de seguridad social de las madres trabajadoras en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y en el Instituto de Seguridad Social al Servicio de las Trabajadoras del Estado (ISSSTE). Los Cendi manejan la modalidad escolarizada (directa). Estos centros clasifican a los infantes en tres secciones: lactantes (de cuarenta y cinco días a dos años), maternas (dos a tres años) y preescolares (tres a cinco años).

La modalidad indirecta (subrogada) son las estancias infantiles de la extinta Secretaría de Desarrollo Social (Sedesol) —actual Secretaría de Bienestar del Poder Federal—, el IMSS y el DIF, además existen programas focalizados para comunidades rurales e indígenas que operan a través del Consejo Nacional de Fomento Educativo (Conafe), organismo desconcentrado de la SEP.

La modalidad semiescolarizada se ofrece a madres trabajadoras sin prestaciones sociales (con empleo informal y subempleo). La atención de menores de 2 a 3 años se organiza entre miembros de la misma comunidad de manera rotativa, en casas adaptadas con horarios variables (entre tres y ocho horas diarias).

Otra modalidad de atención (no escolarizada) está dirigida hacia las comunidades alejadas o dispersas; se ofrece con talleres sobre prácticas de crianza y estimulación temprana a padres de infantes (de 0 a 4 años) a través del DIF, el Conafe y otros. Con excepción de la atención directa del IMSS, prácticamente en todas las modalidades y subsistemas la infancia es atendida por personal no profesional habilitado: prestador de servicio social, voluntariado, algún promotor miembro de la comunidad o algún agente educativo. El nivel de capacitación es mínimo como preparación para la función docente (algún taller o curso de menos de cuarenta horas). México no ha apostado por la profesionalización del personal que atiende la primera infancia, como ocurre en otros países de la región.

En este primer acercamiento se destaca la situación de pobreza, por ser foco de las políticas sociales y porque, de manera natural, la condición económica de los adultos impacta en el detrimento de la calidad de vida de la infancia. Por esta razón, se requieren políticas integrales para garantizar su derecho a una vida digna. El 37,4 % de las familias chilenas se declararon con jefatura femenina, mientras que en México solo el 20,5 % de las familias se autodefine en esa condición (Giacometti y Pautassi, 2014, p. 30). La perspectiva de género y el principio de no discriminación se vuelve una necesidad impostergable para garantizar los derechos de la infancia.

Políticas universales y focalizadas

Chile fue uno de los países latinoamericanos pioneros en la implementación de políticas de bienestar social (contó con programas de transferencias familiares desde 1937), pero fueron desmanteladas durante la dictadura (Alaníz, 2020), y en México dichos programas iniciaron en 1973. A pesar del retorno de la democracia con los gobiernos concertacionistas, solo en el 2002 los chilenos recuperaron sus programas de transferencias condicionadas, con el establecimiento de Chile Solidario. Para la atención específica de la primera infancia, fue durante la presidencia de Bachelet (2006-2010) cuando se creó Chile Crece Contigo (chcc) (Ministerio de Planificación y Cooperación del Gobierno de Chile, 2009). En México, las transferencias condicionadas para este sector de la población comenzaron en 1997 con el programa Progresá (que se transformó en Oportunidades en el 2002). Dichos programas incluyeron acciones intersectoriales de salud, educación y desarrollo social, como se verá.

La ausencia del carácter obligatorio de la educación inicial es un elemento que ha frenado el acceso a atención educativa y estimulación temprana de manera universal en el caso de México, no así en el modelo chileno. Nos referimos a políticas universales entendidas como

La expresión de un deber del Estado y de un derecho de los niños y las niñas... En muchos países, estas políticas y los programas que se implementan tienen rango constitucional, y usualmente se refieren a servicios básicos de salud, educación, vivienda y alimentación, entre otros. Son universales en la medida que están disponibles para toda la población infantil, sin discriminación alguna. (Andrade y Arancibia, 2010, p. 129)

A pesar de la no obligatoriedad de la educación inicial, el programa Chcc incluye desde el 2009 componentes de salud y educación, cubre el derecho a la salud desde la gestación y compromete atención desde el embarazo hasta los 4 años, garantizando el acceso a las salas de cuna y a los jardines infantiles.

En México, hasta antes de mayo del 2019 se consideraba obligatoria constitucionalmente la educación de infantes desde los 3 años en el nivel preescolar (al igual que en Ecuador, Perú y Venezuela). Pero según los datos del Instituto Nacional para la Evaluación Educativa (INEE) 59,90 % de infantes de 3 años en el país no se encontraban matriculados (INEE, 2015). La situación era más grave en comunidades rurales, indígenas y de escasa densidad poblacional en el país.

Cabe destacar que en México únicamente el 42,2 % de los infantes de 3 años fueron atendidos por una institución educativa durante el ciclo escolar 2014-2015 (Unicef, 2015), por lo que la reciente aprobación

constitucional de la obligatoriedad de la educación inicial del 2019 enfrenta peores condiciones que el preescolar en materia de infraestructura, personal capacitado y recursos. Así las cosas, parece una tarea inalcanzable en el corto plazo. Entretanto, en Chile, la cobertura escolar de cero a tres años fue de 26 % y es menor en las zonas rurales y en los quintiles más pobres (Unicef, 2015).

Las políticas focalizadas se refieren a programas establecidos para una población específica con algún tipo de vulnerabilidad. En Chile son implementadas por el Servicio Nacional de Menores (Sename), que transfiere recursos para servicios de educación y salud subvencionados. En México, los programas focalizados operan en la atención directa a través del DIF, la Sedesol y el Conafe.

En pleno auge de las reformas neoliberales, en Chile se observó una amplia participación de la sociedad civil para cobijar a grupos no atendidos por el Estado, lo que dio paso por las vías de hecho a la corresponsabilidad Estado-sociedad. Dichas acciones implementadas generalmente por organizaciones no gubernamentales (ONG) se “constituyeron en una suerte de política social alternativa y paralela a la oficial, muchas veces cubriendo las deficiencias y omisiones de esta última” (Pilotti, 1994, p. 22). En el caso mexicano, la participación social fue menor, pero con el paso del tiempo, en ambos países estos modelos dieron paso a esquemas subvencionados por el Estado y se ampliaron sustantivamente.

Interacciones: políticas y programas de atención a la primera infancia

La falta de obligatoriedad de atención a la educación inicial ha incidido en la orientación de las políticas a través de esquemas de corresponsabilidad social bajo lógicas de focalización en ambos países. Para el caso chileno, es pertinente recordar que el modelo económico neoliberal impulsado durante la dictadura no se modificó con el retorno de la democracia (Fernández-Ramil, 2011; Figueroa y Cordero, 2011). Los gobiernos de centro-izquierda (correspondientes a las presidencias de Ricardo Lagos y Michelle Bachelet) lograron incorporar la inclusión en la política social sin romper con la lógica de mercado del modelo económico. Pero los sectores de salud y educación (atendidos por el mercado) recobraron importancia en la atención a la primera infancia.

Los gobiernos de la Concertación no lograron cambios sustantivos debido al blindaje legislativo derivado de la dictadura (Alaníz, 2020), pero la protección social fue uno de sus emblemas, principalmente en los periodos presidenciales de Bachelet. Si bien la ley de protección a la infancia se encuentra congelada en el Senado, en el 2009 se aprobó la Ley 20379, mediante la cual se creó el Sistema Intersectorial de Protección

Social que institucionalizó el Subsistema de Protección Integral a la Infancia: chcc. Su finalidad es acompañar y hacer un seguimiento personalizado a la trayectoria de desarrollo infantil, desde la gestación hasta los cuatro años (Ministerio de Planificación y Cooperación del Gobierno de Chile, 2009).

chcc es un programa de cobertura universal con varias líneas estratégicas, como la relacionada con prácticas de crianza y estimulación temprana. En el componente de sanidad, pretende “acceso a salud pública al 80 % de los niños y niñas chilenos y otros a los que pertenecen a hogares del 40 % de menores recursos del país, o que presentan alguna situación de vulnerabilidad especial” (Martin, 2016, p. 204). chcc se integra en la perspectiva de los derechos de la infancia bajo el principio de ciudadanía, es decir, no solo para atender a los más pobres o en situación vulnerable, sino para garantizar el acceso de la totalidad de la infancia chilena. El sector privado tiene un alto componente de participación (por la vía de las subvenciones).

Los niños que no nacieron bajo el sistema *Chile Crece Contigo* no reciben el seguimiento y vigilancia longitudinal, pero sí pueden ser beneficiarios de todas las otras prerrogativas del programa. El costo por participante por trimestre es 42,3 dólares y el costo anual por participante es de 165,13 dólares. La inversión del programa Chile Crece Contigo se ha ido incrementando durante cada año de implementación. (Unesco, 2010, p. 58)

Contempla tres áreas de prestaciones:

1. *Programa educativo masivo*. Actividades de sensibilización, información y educación sobre el cuidado y la estimulación infantil.
2. *Programa de apoyo al desarrollo biopsicosocial*. Control y promoción de la salud a toda la infancia que se atiende en el sistema público de salud, desde la gestación hasta los cuatro años en los servicios de salud comunales.
3. *Prestaciones diferenciadas* según particulares de los niños, niñas y sus familias:
 - a. Para el 60 % de los infantes más vulnerables: ayudas técnicas para quienes presenten alguna discapacidad; acceso gratuito a sala de cuna, jardín infantil o modalidades equivalentes.
 - b. Para las familias con infantes pertenecientes al 40 % de la población más vulnerable: subsidio familiar a partir del quinto mes de gestación y hasta los 18 años; acceso gratuito a establecimientos de educación inicial, atención de violencia intrafamiliar y maltrato infantil (Sistema de Protección Social, 2012).

4. *Redes comunales*, encargadas de acompañar y monitorear las gestiones y prestaciones del programa. Se organizan en dos niveles:
 - a. *Red Básica*. Compuesta por representantes de la red de prestadores de servicios de salud comunal, educación inicial (Junji e Integra) y unidades municipales (Junji, Unicef y Unesco, 2010).
 - b. *Red Ampliada*, compuesta por la Red Básica, más todos los organismos públicos o privados vinculados con la primera infancia y sus familias que están presentes en el territorio (Espejo et ál. 2016).

Dichas redes están orientadas a fortalecer la gestión intersectorial e incluyen tres programas: el Programa de Fortalecimiento Municipal, el Fondo de Intervenciones de Apoyo al Desarrollo Infantil y el Fondo Concursable de Iniciativas para la Infancia (Ministerio de Desarrollo Social de Chile, 2006).

Además de los programas de transferencias directas a las familias a través del Sename, existen fondos concursables para organizaciones que postulan proyectos de atención a la primera infancia que pueden ser refrendados (sin concursar), por la evaluación de sus resultados.

Quizá por el antecedente dictatorial del país, la participación social es más activa y construye redes de apoyo en respuesta a las necesidades sociales, en muchas ocasiones sin fines de lucro. “En dicho contexto se reconoce que el espacio cotidiano privilegiado de la infancia temprana es local (familia y comunidad) y que la política debe apuntar a la cualificación de este espacio como un factor clave en el desarrollo infantil” (Espejo et ál. 2016, p. 53). Al respecto, la sociedad civil ha desempeñado un papel importante —principal, pero no exclusivamente— las ONG, que se mantienen como sector independiente del Estado y sin fines de lucro. Serrano (1998) distingue tres grupos que darían forma a la sociedad civil:

- » Organizaciones no gubernamentales (ONG) y acciones de voluntariado
- » Expresiones asociativas y comunitarias
- » Universidades y centros de pensamiento.

Dentro de dichas modalidades de participación, el Programa de Mejoramiento a la Primera Infancia (PMI) de Chile corresponde a las dos primeras. Funciona a través de la postulación de proyectos comunitarios que congregan la participación de las familias de infantes en situaciones de pobreza:

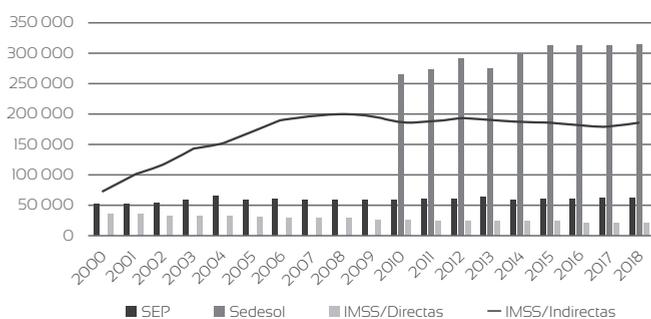
Está orientado a promover un aprendizaje colectivo y a generar espacios de reflexión acerca de la experiencia educativa y de la autogestión del grupo. Cuenta con un conjunto de materiales dirigidos a los adultos responsables de conducir el trabajo educativo y comunitario en los grupos locales. (Unesco, 2010, p. 52)

La corresponsabilidad en Chile ha ido ganando espacio en la atención a la primera infancia, y se demuestra con el avance de financiamiento derivado de la autogestión de proyectos. Sirva como ejemplo que en el 2004 solo el 9,5 % del financiamiento de las organizaciones de infancia provino de privados, 25 % correspondió a cooperación internacional y los recursos provenientes del Estado representaron casi el 50 % de los recursos para el sector. El porcentaje restante correspondió a recursos de autogestión (Andrade, 2009). Para el 2017, 8,3 % de las ONG del país “se dedicaban a la atención de la infancia y algunas de ellas se encuentran vinculadas a organismos internacionales” (Cunill-Grau et ál., 2017, p. 8).

Por otro lado, de acuerdo con la información de Unicef, el Gobierno mexicano reporta acciones⁴ de desarrollo infantil temprano para menores de 5 años, que se pueden clasificar en la atención de cuatro derechos básicos: desarrollo, supervivencia, participación y protección. La mayoría de las acciones reportadas se concentran en las dos primeras (Pirozzi, 2013).

En relación con el programa de Estancias Infantiles, las guarderías de Sedesol fueron manejadas por el DIF hasta el 2018 y presentaron un crecimiento sostenido importante en la última década, sobre todo si se compara con las estancias del IMSS de atención directa e indirecta (subrogadas), según se puede apreciar en la gráfica 1.

Al inicio del Gobierno del presidente Andrés Manuel López Obrador, este sistema de estancias fue fuertemente cuestionado y se suspendió el auspicio al programa sustituyéndolo por una transferencia directa a las madres de \$900 (equivalente a us\$45) por niña o niño, para que *resolveran de manera individual* el cuidado de los menores que asistían a dichas estancias.



Gráfica 1. Total niños atendidos (0-3 años) por dependencia (números absolutos)

Fuente: elaboración propia con datos de la Secretaría de Educación Pública de México (2018). El dato de Sedesol solo está disponible a partir del 2010.

4 México maneja como “acciones” de manera indistinta: políticas, programas, talleres, pláticas, entre otras. También cabe destacar que en algunos casos reporta la educación inicial de 0 a 3 años, en otros de 0 a 4 y en algunos documentos la considera de 0 a 5 años.

En la modalidad focalizada no escolarizada para atender infantes de 0 a 4 años existe el Programa de Acciones Compensatorias para Abatir el Rezago Educativo en Educación Inicial y Básica (Pacareib) del Conafe. Atiende a localidades indígenas que registran altos y muy altos niveles de marginación y rezago social en las 31 entidades federativas. En su población objetivo incluye mujeres embarazadas, madres, padres y cuidadores de infantes. Ofrece orientación a padres sobre prácticas de crianza y estimulación temprana con asesores pedagógicos itinerantes.

Resultados

En los datos de la Cepal (2015), las familias de mayores ingresos eran las que asistían en mayor proporción a la educación inicial en Chile y México. En los últimos años, coinciden en una menor asistencia a servicios educativos en los primeros años de vida, pero en el caso de México la educación inicial tiene un crecimiento insignificante al llegar apenas a 267 038 infantes, en comparación con la expansión del último tramo de educación preescolar (véase la tabla 4).

Tabla 4.

Tasa de escolarización por rango de edad de 0 a 5 años

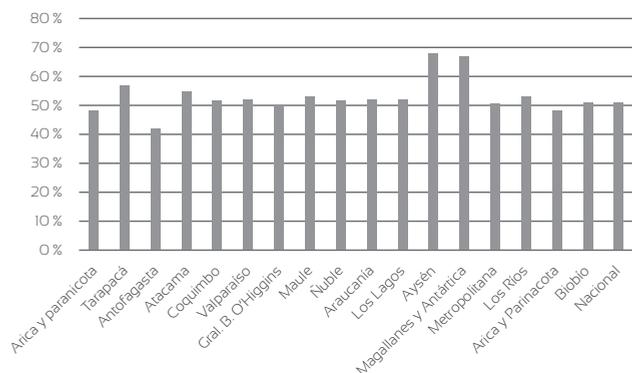
Chile			
0 a 3 años	4 años	5 años	
31,60 %	81,40 %	95,20 %	
México			
0 a 2 años	3 años	4 años	5 años
6,39 %	48,80 %	88,70 %	76,70 %

Fuente: elaboración propia con datos del Ministerio de Educación de Chile (2018) y la Secretaría de Educación Pública de México (2019)

Las investigaciones en infancia validan y resaltan la importancia de las miradas multidimensionales, que incluyen desde las necesidades más básicas hasta aquellas relacionadas con el entorno en el cual se encuentran insertos (Martínez y Ditzel, 2012). Por ello la necesidad de diseñar políticas intersectoriales. Esto demuestra que las acciones articuladas entre salud y educación son positivas: se requieren infantes sanos y bien nutridos para que estén en condiciones de aprender y desarrollarse adecuadamente, de aquí la importancia de la coordinación entre ambos sectores.

La expansión de la educación parvularia chilena del segundo ciclo (4 a 5 años) ayuda a subir el promedio general de cobertura del nivel educativo, mientras que la atención infantil antes de los 3 años no llega

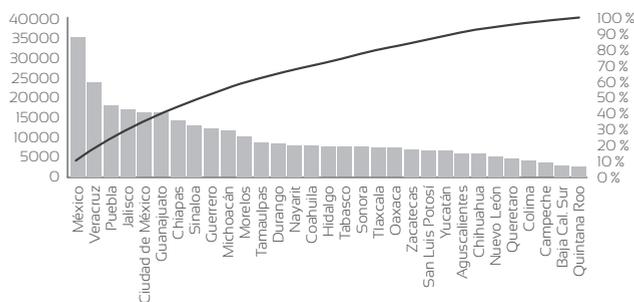
al 30 %. Se destaca la Región Metropolitana de Santiago y la Región de Antofagasta, que se encuentran por debajo del promedio nacional y donde la mayor cobertura de educación inicial no se observa en las grandes áreas metropolitanas (véase la gráfica 2).



Gráfica 2. Tasa de escolarización parvularia (0-5 años) por región. Chile, 2017

Fuente: Ministerio de Desarrollo Social de Chile (2017)

En cambio, en México sí existe una correlación entre la oferta del servicio y la densidad demográfica (gráfica 3). Infortunadamente, los estados más pobres del país (Chiapas, Guerrero y Oaxaca), que concentran también grupos amplios de población indígena, no cuentan con una adecuada expansión de servicios para su infancia.



Gráfica 3. Niños atendidos en centros educativos en México, 2018

Fuente: elaboración propia con datos de la Secretaría de Educación Pública de México (2018)

A manera de cierre, considerando los elementos sintetizados en la figura 1 respecto a las dimensiones de análisis se puede señalar que el reconocimiento de la atención a la primera infancia desde la perspectiva de derecho se encuentra fuertemente vinculado y condicionado por el derecho laboral de las madres trabajadoras, no desde el derecho de la infancia.

En México prevalece un enfoque asistencial (vinculado con el resguardo de las condiciones mínimas de alimentación, salud, educación y prácticas de crianza), mientras que, el caso de las políticas chilenas se observa (por lo menos desde sus documentos oficiales) una perspectiva integral, que se traduce en acciones con base en el derecho al cuidado para garantizar el desarrollo biopsicosocial armónico.

A partir de dichos conceptos, en la tabla 3 se tipifican los elementos identificados en los programas de los dos países.

Tabla 3.

Conceptos de clasificación de las políticas de atención y educación para la primera infancia en Chile y México

Concepto	Chile	México
Derecho	Humano	Social
Enfoque	Integral	Asistencial
Coordinación Intersectorial	Salud-educación	Salud-educación
Territorio	Todas las regiones	Por marginación
Participación	Redes comunales y regionales	No incluye
Agentes educativos	Sociedad civil	Instructores y voluntarios

Fuente: elaboración propia.

Es necesario reorientar las políticas de atención y educación para la primera infancia transitando de la perspectiva asistencialista a la de derecho humano. Solo así se puede considerar el *derecho al cuidado* de la infancia (y otras poblaciones vulnerables) para hacerlo exigible al Estado: “Independizar la necesidad de cuidado de su exigibilidad es el principal aporte del enfoque de derechos” (Giacometti y Pautassi, 2014, p. 78).

Conclusiones

Los tratados y convenios internacionales son compromisos ineludibles de estándares de protección mínima, por lo que el cuidado y la educación de la infancia continúan siendo dos ejes pendientes de los derechos humanos de los infantes hasta garantizar su cobertura universal. No basta con plasmarlos en las Constituciones políticas de los países (aunque ello es un avance). Además, se requiere afinar los programas al respecto, pues las acciones hasta el momento son insuficientes.

Se puede concluir que en Chile las políticas de atención y educación para la primera infancia tienen una probabilidad de coerción *inmediata* y alcanzan un efecto redistributivo (sobre todo en su componente de salud),

mientras que en México la posibilidad de coerción por su incumplimiento es *lejana* y las políticas son *constitutivas*, al no lograr una reinserción social de los grupos vulnerables (véase la figura 2).



Figura 2. Clasificación de las políticas de atención y educación para la primera infancia por su impacto

Fuente: elaboración propia a partir de los documentos oficiales de los programas

Las políticas de atención y educación para la primera infancia tienen componentes de apoyo a las madres trabajadoras, pero en el caso mexicano se concentraron en su rol de cuidadoras de sus hijos, por tanto, las transferencias no han demostrado impacto para revertir la situación de vulnerabilidad en que viven. Asimismo, el posterior cierre de guarderías corroboró la falta de coerción ante las irregularidades encontradas.

En los dos países revisados existe una deuda con los derechos de la primera infancia: ninguno de los dos reconoce constitucionalmente la educación como derecho humano (como ya ocurre en otros países de la región). México ha avanzado más en materia legislativa, pero sin acciones que antepongan el interés superior del niño, las reglas resultan letra muerta. Por su parte, aunque en Chile la niñez no cuenta con un respaldo jurídico tan amplio, se han desarrollado mayores acciones orientadas por la perspectiva de los derechos humanos y ha sido más eficiente la cobertura universal del componente sanitario (de la gestación a los 4 años) como condición básica para lograr el desarrollo integral. En el caso de México, falta mucho por alcanzar dicha meta.

Respecto a los distintos niveles de gobierno, en los dos países existen evidencias de que el involucramiento municipal es diferenciado y en las comunidades más alejadas se enfrentan mayores dificultades (financieras, de organización y apoyo social) y existen menos instituciones u organismos que coadyuven a la atención infantil. Los especialistas coinciden en la necesidad de establecer indicadores comunes, fondos compartidos, acompañamiento especializado y redes de articulación regional para compensar dichos obstáculos; la organización dependerá de las características de cada una de las comunidades para propiciar la apropiación de los programas. Las redes de articulación regional pueden ser una opción

sustantiva, sobre todo para las comunidades pobres, en el entendido de que la pobreza es multifactorial y desencadena distintas vulnerabilidades. Su atención requiere la coordinación de diferentes instituciones.

Una diferencia entre ambos países se observa en los núcleos de atención: mientras que México ha expandido la educación inicial a sectores vulnerables como estrategia para favorecer el empleo de las madres, en el caso de Chile la tendencia es opuesta: la expansión del nivel inicial es mayor en los sectores sociales más favorecidos y en aquellos cuyos padres cuentan con altos niveles de escolaridad. Pero ambos países coinciden en que los servicios de educación inicial se concentran en zonas urbanas y aún son escasas para garantizar la cobertura universal.

De cualquier forma, las desigualdades estructurales de pobreza, etnia y género no se han revertido y las políticas focalizadas no han sido suficientes, por lo que es necesario adentrar la perspectiva de los derechos humanos a la atención universal de la primera infancia. A ello se agrega el componente geográfico: quienes nacen en las comunidades más dispersas en Chile o en México difícilmente podrán acceder a servicios sanitarios y educativos. En ello, la articulación intersectorial es indispensable para garantizar un pleno desarrollo biopsicosocial de los menores.

Chcc constituye una de las principales reformas de protección social de los gobiernos de la Concertación por la Democracia que se mantiene vigente. Es un ejemplo de programa intersectorial mejor articulado y con mayor cobertura, en comparación con lo que fue Prospera. Si bien ambos países toman las encuestas nacionales en hogares como base de sus programas focalizados, la identificación de la población objetivo en el caso chileno ha resultado más eficiente. Lo mismo ocurre con los programas subvencionados: Chile ofrece mejores resultados. El componente de la evaluación como condición para el otorgamiento de recursos públicos es factor determinante. Seguramente en el caso mexicano se requiere mayor supervisión, tanto de la evaluación estatal como de la sociedad para exigir mejores resultados cuando se trata del uso de recursos públicos.

Una hipótesis al respecto puede ser que los proyectos que concursan por recursos surgen de los propios territorios, por lo que las comunidades y sus familias los asumen como suyos. Para el caso mexicano, los programas subrogados, como las guarderías, han tenido fines lucrativos al no ser debidamente supervisados. Son una política pública ineficaz con efectos perversos o desviación entre los fines propuestos y sus medios, por lo que es necesario revisar los resultados en el desarrollo de las niñas y niños (además de la fiscalización de los recursos).

Ambos países toman la decisión de las políticas de atención y educación a la primera infancia de manera vertical, pero en Chile se observa una mayor participación de la sociedad civil con algunos niveles de organización, lo

que le permite apropiarse de las políticas públicas; en México se aprecia su participación atomizada en los programas subvencionados. Lo cierto es que en las dos naciones existen pocos medios para canalizar las críticas a los programas de atención a la primera infancia.

Referencias

- Alaníz, C. (2020). Chile: atención a la desigualdad (1994-2017). Prioridades de la Política Social. En F. Reveles (coord.), *Gobiernos y democracia en América Latina: ¿En busca de la igualdad?* Universidad Nacional Autónoma de México-Teseo. <https://doi.org/10.31819/9783964564450-009>
- Alaníz, C. y Reyes, L. (2018). Entre la utopía y la realidad: Algunos datos e ideas sobre la condición que guardan los preceptos del artículo tercero constitucional en el México de hoy. En R. Figueroa y M. González (coords.), *Desafíos para la calidad de la democracia y las políticas públicas para el fortalecimiento de la gobernabilidad en México* (pp. 433-461). Universidad Autónoma Metropolitana Iztapalapa-Juan Pablos Editores. https://www.academia.edu/38559388/Desaf%C3%ADos_para_la_calidad_de_la_democracia_y_las_pol%C3%ADticas_p%C3%BAblicas_para_el_fortalecimienro_de_la_gobernabilidad_en_M%C3%A9xico
- Andrade, C. (2009). Corresponsabilidad Estado-sociedad civil en el ámbito de las políticas públicas de infancia en situación de vulnerabilidad social. *Estudios de Caso*, 109. Universidad de Chile. <https://www.sistemaspublicos.cl/wp-content/uploads/2017/04/CASO109.pdf>
- Andrade, C. y Arancibia, S. (2010). Chile: Interacción Estado-sociedad civil en las políticas de infancia. *Revista Comisión Económica Para América Latina*, 1(1), 127-144. <https://doi.org/10.18356/42f31b45-es>
- Araújo, C., López-Boo, F. y Puyana, M. (2013). *Panorama sobre los servicios de desarrollo infantil en América Latina y el Caribe*, División de Protección Social y Salud. Banco Interamericano de Desarrollo.
- Aries, P. (1979). La infancia. *Revista Estudio*.
- Brunner, J. y Ganga-Contreras, F. (2017). Vulnerabilidad educacional en América Latina: Una aproximación desde la sociología de la educación con foco en la educación temprana. *Opción*, 33(84), 12-37. <https://produccioncientificaluz.org/index.php/opcion/article/view/23381>
- Comisión Económica Para América Latina-Cepal. (2006). *La protección social de cara al futuro: Acceso, financiamiento y solidaridad*. Síntesis del trigésimo periodo de sesiones de la Cepal, Montevideo, Uruguay, 20 al 24 de marzo del 2006. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/2806-la-proteccion-social-cara-al-futuro-acceso-financiamiento-solidaridad>

- Comisión Económica Para América Latina-Cepal. (2010). *Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares 2010*. División de Desarrollo Social de la Comisión Económica Para América Latina. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46898/4/S2100114_es.pdf
- Consejo Nacional para la Evaluación de la Política Social-Coneval. (2016). *Homologación de instituciones que proveen una formación equivalente al servicio de educación preescolar* [Diapositiva]. http://www.coneval.org.mx/coordinacion/Documents/CONEVAL_VERSION_FINAL.pptx
- Cortázar, A. y Vielma, C. (2017). Educación parvularia chilena: Efectos por género y años de participación. *Calidad en la Educación*, 47, 19-42. <http://dx.doi.org/10.31619/caledu.n47.29>
- Espejo, A., Cortines, V., Leyton, C., Martínez, L., Tomaselli, A. y Figueroa, N. (2016). *Evaluación a las redes comunales de subsistema de Protección Integral a la Infancia Chile Crece Contigo*. Centro Latinoamericano para el Desarrollo Rural RIMISP.
- Fernández-Ramil, A. (2011). Chile después de la Concertación: ¿un lugar sin límites para el neoliberalismo? En C. Figueroa y B. Cordero (eds.), *¿Posneoliberalismo en América Latina?: Los límites de la hegemonía neoliberal en la región*. Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla-Juan Pablos Editores.
- Figueroa, C. y Cordero, B. (Eds.). (2011). *¿Posneoliberalismo en América Latina?: Los límites de la hegemonía neoliberal en la región*. Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla-Juan Pablos Editores.
- Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (Unicef). (2015). *Informe México*. <https://www.unicef.org/mexico/spanish/ninos.html>
- Fontaine, G. (2015). El análisis de políticas públicas: Conceptos, teorías y métodos. *Anthropos*.
- García, J. L., Heckman, J. J. y Ziff, A. L. (2017). *Gender differences in the benefits of an influential early childhood program* (NBER Working Paper n.º 23.412). University of Chicago. <https://www.nber.org/papers/w23412>
- Giacometti, C. y Pautassi, L. (2014). *Infancia y (des)protección social: Un análisis comparado de cinco países latinoamericanos*. Serie Políticas Sociales, n.º 214. Comisión Económica para América Latina-Fondo de Naciones Unidas para la Infancia.
- Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática de México. (2015). *Encuesta Nacional de Niños, Niñas y Mujeres*. Inegi.
- Instituto Nacional para la Evaluación Educativa. (2015). *El derecho a una educación de calidad. Informe 2014*. INEE.

- Itzcovich, G. (2013). *La expansión educativa en la educación inicial durante la última década. Cuaderno n.º 16*. Sistema de Información de Tendencias Educativas de América Latina, Instituto Internacional de Planeamiento Educativo, Unesco-OEI. doi.org/10.2307/j.ctv1qv3tt.5
- Levitsky, S. y Roberts, K. (2011). Introduction: Latin America's "left turn": A framework for analysis. En S. Levitsky y K. Roberts (eds.) *The resurgence of the Latin American left*. The Johns Hopkins University Press.
- Ley 20370 del 2009. Ley general de educación de Chile*. (D. O. 12 de septiembre de 2009).
- Ley general de educación de México* (1993). (D. O. 13 de julio de 1993).
- Marco, F. (2014). *Calidad del cuidado y la educación para la primera infancia en América Latina: Igualdad para hoy y mañana*. Serie Políticas Sociales, ONU-Cepal-EUROSOCIAL. <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/36822>
- Martin, P. (2016). Cambio y continuidad de las políticas de protección social en Chile en gobiernos de centro-izquierda y centro-derecha. *Reforma y Democracia*, 164, 193-224.
- Martín-Díaz, D. y León-Palencia, A. (2018). *Infancia: Balance de un campo discursivo*. Universidad Pedagógica Nacional.
- Martínez, L. y Ditzel, L. (2012). *Lineamientos para la implementación y gestión de políticas públicas de protección integral dirigidas a la primera infancia*. Instituto Interamericano del Niño, la Niña y Adolescentes, Instituto Interamericano del Niño, OEA. doi.org/10.4000/books.uec.1480
- Ministerio de Desarrollo Social de Chile. (2006). *Chile Crece Contigo*. <http://www.crececontigo.gob.cl/>
- Ministerio de Desarrollo Social de Chile (2018). *Pobreza y distribución de ingresos. Síntesis de resultados Casen 2017*. http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/casen-multidimensional/casen/casen_2017.php
- Ministerio de Educación de Chile. (2010). *Resultados preliminares Encuesta Nacional de la Primera Infancia*. Junta Nacional de Jardines de Infantes, Unicef y Unesco.
- Ministerio de Educación de Chile. (2014). *Informe Nacional de Educación para Todos Chile*. http://www.acaoeducativa.org.br/desenvolvimento/wp-content/uploads/2014/11/Informe_Chile.pdf
- Ministerio de Educación de Chile. (2018). *Banco integrado de programas sociales*. <http://www.programassociales.cl/>
- Ministerio de Planificación y Cooperación del Gobierno de Chile. (2009). *Sistema de Protección Integral a la Primera Infancia. Chile Crece Contigo*. Chile. <http://www.crececontigo.cl>

- Muller, P. y Surel, Y. (1998). *L'analyse des politiques publiques*. Montchrétien.
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura-Unesco. (2010). *Atención y educación a la primera infancia en América Latina y el Caribe. Informe regional*. <https://www.unicef.org/mexico/spanish/ninos.html>
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura-Unesco, Unicef y OEI. (2015). *La inversión en la primera infancia en América Latina*. doi.org/10.18356/a006024d-es
- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos-OCDE. (2018). *Mejores políticas para una vida mejor*. http://www.oecd.org/centrodemexico/Working%20draft%20Mexico%20Report_FINAL.pdf
- Pilotti, F. (1994). *Crisis y perspectivas del sistema de bienestar infantil en América Latina*. Instituto Interamericano del Niño (IIN), OEA.
- Pirozzi, G. (2013). *Mapeo y análisis de los servicios públicos de desarrollo infantil temprano (DIT)*. Unicef-México.
- Secretaría de Educación Pública de México. (2018). *Estadística e indicadores educativos por entidad federativa*. SEP. <http://www.snie.sep.gob.mx/Estadistica.html>
- Secretaría de Educación Pública de México. (2020). *Principales cifras del Sistema Educativo Nacional 2019-2020*. SEP. https://www.planeacion.sep.gob.mx/Doc/estadistica_e_indicadores/principales_cifras/principales_cifras_2018_2019_bolsillo.pdf
- Serrano, C. (1998). *Participación social y ciudadanía. Un debate del Chile contemporáneo*. https://www.academia.edu/7868785/PARTICIPACION_SOCIAL_Y_CIUDADANIA_Un_debate_del_Chile_contempor%C3%A1neo
- Sistema de Protección Social de Chile. (2012). *Cuatro años creciendo juntos: Memoria de la instalación del Sistema de Protección Integral a la Infancia Chile Crece Contigo 2006-2010*. https://www.siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/siteal_chile_0639.pdf