
A decorative graphic in the top left corner features a yellow square with three concentric blue arcs, transitioning into a teal square with three concentric teal arcs.

Haciendo visible lo invisible en primera infancia:

avances, logros y desafíos en el cumplimiento de la Meta 4.2 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible

A decorative graphic at the bottom left corner features three teal arcs that curve upwards and to the right, mirroring the design in the top left.

El informe “Haciendo visible lo invisible: la primera infancia ante la Agenda 2030” fue elaborado por los autores Sergio Cárdenas, Ignacio Ruelas y David Sánchez. Además, contó con la supervisión del equipo de la Dirección de Educación y Formación Profesional de la Secretaría General de la OEI (www.oei.int).

Dirección:

Mariano Jabonero Blanco
Tamara Díaz Fouz

Coordinación OEI:

Ana Amor Alameda
Angelica Páez
Juan José Leal

Revisión texto:

Ana Hernández

Diseño y maquetación:

Mónica Vega Bule

Impreso por:

DIN IMPRESORES S.L.

Publicado en: mayo 2023

ISBN: 978-84-86025-26-7

Cómo citar esta publicación

“Haciendo visible lo invisible: la primera infancia ante la Agenda 2030”

NOTAS ACLARATORIAS:

Estos materiales están pensados para que tengan la mayor difusión posible y, de esa forma, contribuir al conocimiento y al intercambio de ideas. Se autoriza, por tanto, su reproducción, siempre que se cite la fuente y se realice sin ánimo de lucro.

En este documento se procuró evitar el lenguaje sexista y discriminatorio. En aquellos casos en los que se utiliza el genérico masculino como término que designe a grupos de personas de ambos géneros, se agradece tener en cuenta la presente aclaración.

OEI

La OEI es parte del Comité de Dirección ODS4-Educación 2030 desde su creación en el 2016, en calidad de representante regional de América Latina y el Caribe.



Este mecanismo mundial de coordinación para el ODS4 de la Agenda 2030, brinda un espacio de discusión para asegurar un apoyo más coordinado en la realización de los objetivos y metas educativas.

ÍNDICE

1

04 Introducción

07 El punto de partida

- 10 Las condiciones de acceso
- 12 Las condiciones de la demanda
- 13 Las condiciones de calidad
- 15 Algunas consideraciones iniciales

2

16 ¿Por qué es importante cuidar a la primera infancia?

- 17 Los beneficios de la educación y atención a la primera infancia
- 20 Los hallazgos más recientes
- 23 COVID-19 y la atención a la primera infancia

3

26 ¿Cómo se miden los avances en la atención a la primera infancia?

- 28 Los retos para la medición de avances hacia la meta 4.2
- 30 Indicadores y mediciones disponibles
- 31 Características ideales de los indicadores
- 35 Indicadores identificados
 - 44 Medición de recursos
 - 45 Medición de cobertura
 - 45 Medición de calidad
 - 47 Representación de condiciones institucionales
 - 47 Otras mediciones
 - 49 Temporalidad, representatividad y disponibilidad de información

4

52 ¿Cuál es el estado de cumplimiento de la meta 4.2 en la región?

- 53 El panorama regional
 - 54 UIS
 - 61 La medición de la OEI
 - 64 Unesco-Unicef-CEPAL
- 67 Una propuesta de medición de capacidades de atención
 - 73 La estimación de brechas
 - 75 Magnitudes de brecha de atención (censo más reciente)

5

78 Lecciones y potenciales acciones

6

81 Referencias





1

Introducción



En los años previos a la pandemia por la COVID-19, los programas de educación y cuidado de la primera infancia fueron objeto de constante atención, asignación de recursos e impulso creciente por parte de los y las responsables de los sistemas educativos nacionales. Distintos organismos internacionales, gobiernos nacionales, subnacionales, locales y organizaciones no gubernamentales integraron en sus agendas de política, distintas intervenciones destinadas a promover el acceso oportuno a este tipo de servicios educativos, lo que resultó en la puesta en marcha de múltiples programas destinados a incrementar la oferta de servicios educativos y las capacidades de atención en la región.

Los efectos positivos asociados a los programas de atención a la primera infancia –generada con una multitud de estudios y evaluaciones–, facilitó la expansión de las intervenciones a nivel internacional. El soporte empírico y el surgimiento de una narrativa ampliamente aceptada entre decisores sobre los beneficios de los programas destinados a atender a la primera infancia, fueron factores que contribuyeron a construir una agenda de políticas públicas y de cooperación internacional en la que se reconoció la pertinencia y la urgencia por garantizar el acceso universal oportuno a este tipo de servicios educativos y de atención, es decir, entre los diversos gobiernos y los organismos internacionales, la exclusión de diferentes poblaciones a este tipo de servicios educativos se asumió como un problema de resolución urgente (The Education Commission, 2016).

La expansión de los programas de atención a la primera infancia tuvo además un impulso importante tras incorporarse la obligación de garantizar oportunidades de acceso a una “educación inclusiva, equitativa y de calidad”, que garantice “oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos” en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Este objetivo –al desagregarse en metas específicas–, reconoció la importancia de impulsar acciones que permitieran “asegurar que todas las niñas y todos los niños tengan acceso a servicios de atención y desarrollo en la primera infancia y educación preescolar de calidad” (ONU, 2022). Esta meta, que concreta múltiples esfuerzos internacionales por reconocer la importancia que tiene generalizar el acceso a estos servicios en todos los países y regiones, reconoce de forma explícita tres condiciones esenciales para contribuir al cumplimiento del ODS número cuatro (ODS-4). Ante todo, garantizar el acceso universal a servicios de educación para la primera infancia. Por otra parte, que estos servicios sean de calidad. Finalmente, que los efectos de las dos condiciones previas se concreten en el desarrollo de condiciones suficientes –o al menos necesarias–, para que los estudiantes se encuentren preparados para iniciar adecuadamente una trayectoria formativa escolarizada.

Monitorear el cumplimiento de estas tres condiciones resulta estratégico, de hecho, crítico, para cualquier gobierno de la región u organismo de cooperación internacional genuinamente interesado en mejorar las condiciones de vida de toda su población. Sin embargo, para impulsar acciones de monitoreo efectivas es necesario superar diversos retos metodológicos importantes, particularmente si se tiene como objetivo la realización de análisis comparados con respecto al cumplimiento de metas establecidas en acuerdos internacionales, lo

que requiere una conceptualización y una definición común de lo que se entiende como un servicio educativo de atención a la primera infancia. Se necesita determinar en primer lugar, de forma transparente y con una aceptación generalizada, las intervenciones o acciones que puedan encajar en un marco conceptual común, a efecto de facilitar el análisis comparado que facilite el monitoreo internacional sobre el cumplimiento de las metas asociadas a los ODS. Aún más, tras definir criterios, umbrales o características de los programas o intervenciones que podrán ser clasificados como programas de atención a la primera infancia, permanecerían desafíos importantes con respecto a procesos de recolección de información sobre la calidad de los servicios, de manera continua y confiable, para realizar actividades de monitoreo y evaluación efectivos. Estas actividades serían necesarias para garantizar el logro de la meta 4.2 al identificar potenciales avances, casos de éxito, o bien identificar países que, por su desempeño en el logro de esta meta, probablemente requieran de un acompañamiento externo con el fin de lograr mejores resultados.

Este reporte complementa y enriquece los esfuerzos que han sido llevados a cabo en la región iberoamericana en materia de monitoreo y seguimiento de acciones de atención a la primera infancia, con tres objetos específicos:



A

Resaltar los desafíos compartidos entre los diversos países de la región con respecto a la universalización en el acceso a servicios educativos para la primera infancia.

B

Explorar el uso de un mecanismo apropiado de cálculo que permitiría estimar de manera más fiable la magnitud de las brechas de atención a la primera infancia en los sistemas educativos nacionales.

C

Sugerir potenciales acciones que contribuirían a incrementar las capacidades de atención en esta región para el cumplimiento de la meta 4.2 de los ODS.

Por lo tanto, con este informe, se busca dar continuidad a diferentes esfuerzos de medición y monitoreo sobre los avances regionales y explorar vías para fortalecerlos. Para lograrlo, se presentan distintos hallazgos derivados de la revisión de literatura relacionada con los procesos de medición efectuados a nivel internacional, además de una estimación de resultados en cobertura realizada con base en indicadores robustos, seleccionados como resultado del análisis de las decisiones que deben tomarse para superar algunos de los retos metodológicos que se observan en cualquier proceso de monitoreo de acciones de atención a la población en la primera infancia.

A efecto de compartir las principales revelaciones, este reporte se divide en cinco secciones. En la primera sección, se presenta una breve reseña de los diferentes estudios con los cuales se ha sustentado la expansión de programas de atención a la primera infancia. En la segunda, se introducen algunos de los retos observados mediante la medición de resultados en el campo de la educación inicial. En el siguiente apartado, se describen importantes hallazgos derivados de la revisión de las distintas estrategias de medición implementadas a nivel internacional. En la penúltima sección, se presenta el análisis sobre el progreso de las metas en el campo de la atención a la primera infancia en la región. Para finalizar, se formulan recomendaciones sustentadas en el análisis previo, con el objeto de promover o definir potenciales acuerdos regionales destinados a facilitar el análisis comparado y la medición más precisa de logros en materia de cobertura, calidad e impacto de los programas destinados a atender a la población de la primera infancia, así como impulsar en la región nuevas y más robustas acciones de cooperación internacional.





El punto de partida

Las actividades relacionadas con el cuidado y educación para la primera infancia, se han observado desde el siglo XIX, especialmente en países de Europa y Norteamérica.

En estos países se iniciaron algunas actividades de formación y cuidado infantil, tanto para atender a poblaciones vulnerables (usualmente en condiciones de abandono u orfandad), como para impulsar trayectorias formativas de niños y niñas pertenecientes a las familias de mayores ingresos, aunque fueron acciones aisladas, de acceso limitado y en ningún caso de implementación generalizada.

Posteriormente, se reportaron actividades destinadas a crear organizaciones que facilitarían la incorporación de las madres de familia al mercado laboral, aunque sin considerarse como acciones destinadas a garantizar el acceso generalizado a servicios educativos para la atención de la primera infancia.

En el caso de América Latina, los primeros antecedentes de programas o actividades organizadas para proveer atención a la primera infancia se encuentran en los “jardines infantiles”, tanto en Chile, como en México, en 1906, y en las legislaciones en materia de protección y promoción del bienestar de la infancia que se aprobaron hacia la segunda década de ese mismo siglo (Peralta y Fujimoto, 1998), en tanto que las intervenciones destinadas a atender a la primera infancia de una forma generalizada se expandieron solamente a partir de la segunda mitad del siglo XX, con el objetivo de apoyar a poblaciones de todos los estratos socioeconómicos (Edeza, 2010).

La reorientación de los objetivos asociados a estos programas –con el fin de favorecer su expansión y el acceso generalizado–, creó distintos desafíos para los gobiernos nacionales y los organismos internacionales interesados en promover este tipo de políticas. La búsqueda de la universalización en el acceso a los servicios

educativos dirigidos a la primera infancia, representó retos importantes con respecto al financiamiento, la necesidad de asegurar una mayor colaboración entre agencias gubernamentales nacionales e internacionales, además de la adecuación o creación de estructuras y sistemas de atención que permitieran implementar programas con diferentes componentes de educación, salud y alimentación.

La puesta en marcha de diferentes acciones para impulsar la atención universal de la primera infancia en la región, se ve afectada por diferentes limitaciones técnicas y políticas. Lo anterior se debe, a que la adopción generalizada de este tipo de políticas es relativamente reciente, por lo menos si se compara con otros esfuerzos de expansión de cobertura de servicios educativos habitualmente relacionados con la educación básica u obligatoria, con particularidad, en el caso de las acciones destinadas a incrementar la matrícula de la educación primaria.

Como destacan Burnett et al. (2007), el interés en el acceso universal a la educación y el cuidado de la primera infancia se intensificó tras la firma de la Convención sobre los Derechos del Niño, en el año 1989. Con este acuerdo, 194 países reconocieron una serie de derechos para los niños y niñas, destacando especialmente, el de acceso a servicios de salud y educación, bajo el principio rector de garantizar una igualdad de oportunidades y trayectorias de vida¹.

¹ Tras la firma de esta convención, se aprobaron diversos instrumentos específicos que dieron mayor visibilidad a la atención de la primera infancia, tales como el Compromiso Hemisférico por la Primera Infancia (2007), la Conferencia Mundial sobre Atención y Educación de la Primera Infancia (2010), (Mattioli, 2019).



La Convención sobre los Derechos del Niño es todavía considerada como una de las principales acciones para el reconocimiento del derecho al acceso a la educación, aunque en la práctica resultó en un énfasis en la promoción de la educación formal, a partir de la educación primaria, desafortunadamente sin abundar sobre la forma en que la educación de la primera infancia contribuiría al logro de la cobertura universal en ese nivel educativo. Esta condición resultó en dos desafíos para los procesos de diseño, monitoreo y evaluación de políticas de atención a la primera infancia. En primer lugar, hizo notoria la ausencia de una definición de factores esenciales para impulsar la atención de la primera infancia, entre ellos, la ausencia de una definición de un rango etario común de atención que ayudara a establecer las características de la población por atender, y la forma en que se planearía una transición o alineación con programas de educación formal. En segundo lugar, se observó también la ausencia de una definición que caracterizara o estableciera lo que constituye una intervención destinada a atender a la primera infancia, resaltando con ello la falta de una conceptualización común sobre las características de los programas dedicados a atender a la primera infancia en el mundo.

En el caso de la región, los efectos de estas dos carencias han sido resaltados en algunos estudios como el de Mayol Lassalle et. al (2020), quienes destacaron en un análisis de las condiciones de cinco países de la región (Argentina, Bolivia, Costa Rica, Chile y Uruguay), que la oferta educativa, –en lo que corresponde a la primera infancia–, es muy heterogénea, por lo que respecta a los criterios de edad en que se iniciarían trayectorias formativas, en el tipo de modalidades de atención (usualmente con variaciones adicionales asociadas a la oferta pública y privada), como en lo que respecta a objetivos pedagógicos. Aún más, las autoras de este estudio destacaron diferencias sustanciales en cuanto al reconocimiento de la obligatoriedad de los servicios educativos, la gratuidad y los mecanismos institucionales para garantizar la provisión universal y oportuna de los servicios de atención a la primera infancia.

En la siguiente Tabla 1, se identifican algunas de las variaciones, tanto en rangos de edad y criterios de obligatoriedad, como en denominaciones, organización y, por lo tanto, en la definición de criterios de operación de estos programas para los casos de los países analizados.

Tabla 1 Diferencias en rangos de edad y estructuras de atención en 5 países

PAÍS	EDAD					
	0	1	2	3	4	5
ARGENTINA	Atención no obligatoria	Atención no obligatoria	Atención no obligatoria	Atención no obligatoria	Obligatoria	Obligatoria
BOLIVIA	Sin mención	Atención no obligatoria	Atención no obligatoria	Atención no obligatoria	Obligatoria	Obligatoria
COSTA RICA	Atención no obligatoria	Atención no obligatoria	Atención no obligatoria	Atención no obligatoria	Obligatoria	Obligatoria
CHILE	Atención no obligatoria	Atención no obligatoria	Atención no obligatoria	Atención no obligatoria	Atención no obligatoria	Obligatoria
URUGUAY	Atención no obligatoria	Atención no obligatoria	Atención no obligatoria	Atención no obligatoria	Obligatoria	Obligatoria

PAÍS	ESTRUCTURA					
	0	1	2	3	4	5
ARGENTINA	Jardín maternal			Jardín de infantes		
BOLIVIA	Sin estructura	Educación inicial en familia, no escolarizada			Educación inicial en familia, escolarizada	
COSTA RICA	Bebés	Maternal		Interactivo I	Interactivo II	Transición
CHILE	Sala cuna	Sala cuna mayor	Nivel medio menor	Nivel medio mayor	Primer nivel transición (Prekinder)	Segundo nivel transición (Kínder)
URUGUAY	Educación en la Primera Infancia			Educación inicial		

Nota. Con base en Mayol Lassalle et al. (2020)

Como puede observarse, existen diferencias sustanciales entre países, en particular, con respecto al reconocimiento de la obligatoriedad de la atención educativa. En esta tabla, se resalta que la estructuración de las estrategias de atención difiere de manera significativa entre países, aunque es necesario señalar que, pese a estas diferencias, en la región se ha observado una adopción de objetivos pedagógicos comunes relacionados con el concepto de “atención integral” de niños y niñas (Peralta y Fujimoto, 1998).

Asimismo, las autoras de esta evaluación distinguieron variaciones importantes en la región con respecto a la edad a partir de la cual se reconoce la obligatoriedad de la educación, al destacar que en un estudio apoyado por CLADE, OMEP y EDUCO (Mayol Lassalle, 2018), en un grupo de varios países, la obligatoriedad de la educación se establece a partir de los cinco años (Colombia, Chile, Ecuador, Honduras, Nicaragua, Paraguay y República Dominicana), en tanto que en otro de ocho países (Argentina, Bolivia, Brasil, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Panamá y Uruguay), comienza a partir de los cuatro años. Finalmente, en un grupo de tres países (México, Perú y Venezuela), la obligatoriedad normativa para la prestación de servicios educativos se reconoce a partir de los tres años.

Como puede inferirse, la ausencia tanto de un rango común de edad para definir la población por atender con programas de la primera infancia, como la falta de un marco conceptual que establezca lo que puede clasificarse o considerarse como una acción de atención a la primera infancia, son algunos de los principales desafíos que se presentan para el diseño e implementación de los programas o iniciativas que tienen como objetivo garantizar el acceso universal a servicios de educación y cuidado de la primera infancia en la región. Ambas condiciones, devienen en problemas metodológicos que complican el desarrollo de las actividades de monitoreo y evaluación de este tipo de programas, al carecer de referentes comunes para identificar el tamaño de la demanda como las características de la oferta de servicios.

Por otra parte, la ausencia de criterios que faciliten la identificación, integración o alineación de acciones de educación y cuidado de la primera infancia con el resto de las actividades relacionadas con la educación formal, lleva a desafíos adicionales con respecto a los términos de estimación de capacidades de atención, coordinación institucional, implementación, monitoreo y evaluación de ese tipo de programas y acciones educativas. Lo anterior, es debido a que, por

lo general, la mayoría de los servicios educativos y de atención a la primera infancia suelen ser considerados como programas de educación no formal, con una participación importante de las familias (con excepción de la educación preescolar), lo que dificulta su regulación, supervisión y monitoreo por parte de los gobiernos nacionales, subnacionales y locales. Esta particular característica hace todavía más complicado estimar, de manera fiable, el tamaño de la oferta de servicios disponibles en un país o región, lo que en consecuencia dificulta contar con estimaciones robustas sobre el grado de cumplimiento de las metas internacionales.

Este contexto, un tanto complejo, puede servir como antecedente para comprender tres grandes retos que enfrenta la región, en el caso de los países latinoamericanos.

En primer lugar, “las amplias heterogeneidades y marcadas deudas pendientes para garantizar un acceso generalizado de la población de 0 a 2 años de edad”, lo que permite predecir que de seguir las tendencias observadas en la región, “se alcanzaría a cubrir apenas una cuarta parte de la población de esta edad”, lo que representaría retos importantes con respecto a la desigualdad en el inicio de trayectorias formativas previo a preescolar. En segundo lugar, en cuanto a la población en edad normativa para participar en educación preescolar, “la oferta de la educación preprimaria está excluyendo a los sectores más vulnerados”.

Por último, “no todos los niños y niñas de la región poseen las mismas oportunidades para desarrollarse”, condición que se explica principalmente por el contexto socioeconómico (UNESCO, UNICEF y CEPAL, 2022).

LAS CONDICIONES DE ACCESO

La dificultad para identificar y clasificar los programas de primera infancia que se han implementado en la región, se explica por la gran diversidad de intervenciones que pueden ser consideradas como acciones gubernamentales o privadas para atender a esta población, tal y como ha sido documentado en casos como el de México. En este país, coexisten múltiples actividades y modalidades de atención a la primera infancia, con diferentes fuentes de financiamiento, distintas conceptualizaciones y métricas de calidad, así como variaciones en los criterios que definen la población objetivo, e, incluso, con diferencias sustanciales en las acciones que se espera impacten en la población objetivo, variando desde la simple entrega de alimentación o materiales educativos, hasta la apertura de centros especializados para la atención y el cuidado directo de la primera infancia. De esta forma, los diversos criterios y modalidades cuentan con numerosos y variados componentes relacionados con actividades que incluyen desde el desarrollo de competencias de los cuidadores; la provisión de atención médica; la realización de actividades lúdicas; de instrucción; o la entrega de becas, apoyos e insumos diversos (Cárdenas y Ruelas, 2022). Esta variación de criterios y de características de los programas, no solo dificulta reconocer los objetivos que están detrás de cada intervención o los potenciales efectos esperados, sino que hace más complejo adoptar una definición homogénea de calidad que permita evaluar y monitorear cómo se distribuyen las oportunidades educativas para la primera infancia.





PROGRAMAS QUE SE BASAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE CENTROS DE ATENCIÓN A LOS QUE ASISTEN LAS FAMILIAS PARA RECIBIR DIFERENTES SERVICIOS.



La variación en el tipo de programas o iniciativas que se han implementado para dar cumplimiento a metas de atención a la población de primera infancia, es amplia, por lo que resulta necesario identificar clasificaciones que ayuden a determinar características de los programas implementados. Edeza (2010), establece cuatro tipos de intervenciones para atender a esta población:

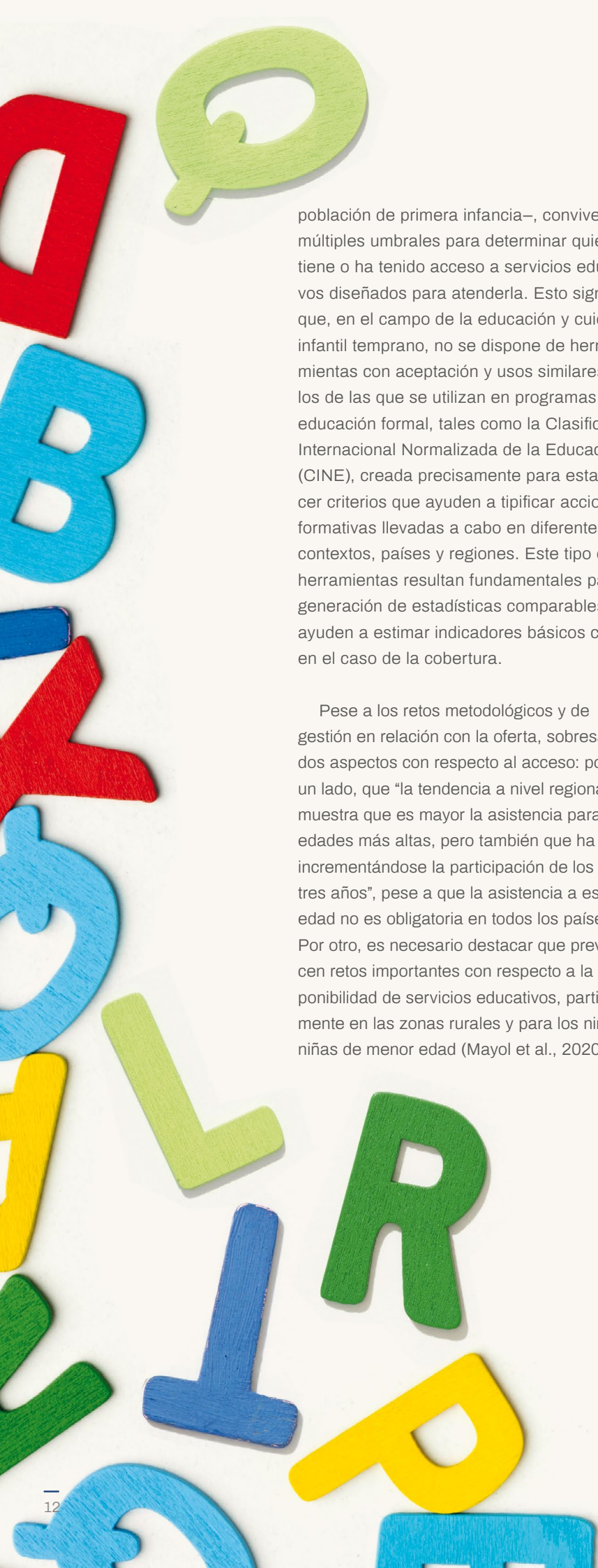
- 01 Intervenciones identificadas como de trabajo o de colaboración directa con los cuidadores (generalmente, padres y madres de familia), con la expectativa que, de forma indirecta, las competencias desarrolladas entre los cuidadores impacten posteriormente en el desarrollo de niños y niñas.
- 02 Operación de actividades formativas o de intervención directa con los niños y niñas, es decir, programas en los que los responsables asumen e implementan intervenciones destinadas a desarrollar directamente habilidades entre niños y niñas, al trabajar con ellos, aunque son intervenciones consideradas usualmente de mayor costo por la especialización y formación requerida de quienes trabajarán con los niños y niñas.
- 03 Programas que se basan en el establecimiento de centros de atención a los que asisten las familias para

recibir diferentes servicios. Una modalidad que asemeja en buena medida a otras de carácter escolarizado que operan con programas relacionados con educación formal.

- 04 Intervenciones consideradas como programas integrales, en los que los responsables de ellos combinan diferentes recursos para atender a la población de primera infancia.

Esta clasificación sirve para ilustrar la gran variación de programas con los que se busca atender a la población de la primera infancia. Como es previsible, cada una de estas modalidades presenta diferentes retos con respecto a la forma en que se financian, implementan y evalúan. También, muestran diferencias sustanciales con respecto a la forma en que se daría cumplimiento al derecho al acceso a servicios educativos para la primera infancia.

La diferenciación que se observa entre programas tiene como principal consecuencia que se presente una mayor dificultad para realizar análisis comparados; un aspecto esencial para diseñar estrategias e iniciativas de cooperación internacional. Al no disponer de clasificaciones de uso generalizado –que determinen de manera puntual y confiable criterios que ayuden a clasificar de manera consistente y uniforme las diferentes opciones de atención a la



LAS CONDICIONES DE LA DEMANDA

población de primera infancia—, conviven múltiples umbrales para determinar quién tiene o ha tenido acceso a servicios educativos diseñados para atenderla. Esto significa que, en el campo de la educación y cuidado infantil temprano, no se dispone de herramientas con aceptación y usos similares a los de las que se utilizan en programas de educación formal, tales como la Clasificación Internacional Normalizada de la Educación (CINE), creada precisamente para establecer criterios que ayuden a tipificar acciones formativas llevadas a cabo en diferentes contextos, países y regiones. Este tipo de herramientas resultan fundamentales para la generación de estadísticas comparables que ayuden a estimar indicadores básicos como en el caso de la cobertura.

Pese a los retos metodológicos y de gestión en relación con la oferta, sobresalen dos aspectos con respecto al acceso: por un lado, que “la tendencia a nivel regional muestra que es mayor la asistencia para las edades más altas, pero también que ha ido incrementándose la participación de los de tres años”, pese a que la asistencia a esa edad no es obligatoria en todos los países. Por otro, es necesario destacar que prevalecen retos importantes con respecto a la disponibilidad de servicios educativos, particularmente en las zonas rurales y para los niños y niñas de menor edad (Mayol et al., 2020).

Adicional al reto que representa describir la oferta, se observan limitaciones importantes para estimar de manera confiable el tamaño de la población que deberá ser atendida. Como destaca una reciente investigación sobre la medición del acceso a educación temprana y del avance de las metas con frecuencia, surgen dos problemas que limitan la confiabilidad de las estimaciones o mediciones del grado de cobertura que tienen estos servicios. En este sentido, existe una variación significativa en cuanto a los criterios administrativos que son utilizados para registrar nacimientos y muertes infantiles (Liu, Moon, Sulvetta y Chawla, en Merseth et al., 2020), además de las prácticas ya analizadas de registro tardío de nacimientos por decisión de los padres y madres de familia (Unicef, 2019). Por otra parte, se ha detectado que el principal indicador de medición de acceso a servicios educativos para la primera infancia presenta “discrepancias” cuando se “comparan los datos reportados por los gobiernos contra mediciones reales de matrícula o registro estudiantil” (Merseth et al., 2020). De hecho, como demuestran las autoras citadas, las mediciones sobre la evolución de la meta 4.2, con frecuencia incurrir en una sobreestimación de la matrícula de la población inscrita en preescolar, debido a que los padres y madres inscriben de forma tardía a estudiantes en ese nivel, por lo que en las estimaciones agregadas se oculta que una proporción mayor de los estudiantes más jóvenes no reciben los beneficios de los programas de educación infantil temprana.

Establecer definiciones uniformes tanto para estimar el tamaño de la población por atender, como de las capacidades institucionales de atención, resulta necesario para estimar los avances con respecto al cumplimiento de la meta 4.2, pese a que su utilización será parte de procesos técnicamente complejos y no exentos de controversias entre diferentes comunidades de expertos, decisoras, e interesados en influir

la orientación e implementación de este tipo de programas. No obstante, –como se ha destacado en las revisiones sobre las capacidades de monitoreo y seguimiento en los sistemas educativos–, permanece como un reto importante “recopilar datos a nivel individual que ayuden a hacer un seguimiento de los estudiantes y los profesores” (UIS-UNESCO, 2021). Esto es, en buena medida, que la región carece todavía de mediciones confiables para realizar comparaciones adecuadas entre países, lo que ha sido resaltado también en otros ejercicios de monitoreo.

LAS CONDICIONES DE CALIDAD

Un reto similar se presenta para medir la calidad de los programas de atención a la primera infancia, el segundo componente incorporado en la meta 4.2 de los ODS, factor usualmente ignorado en los debates sobre el cumplimiento de esta meta, hasta fechas relativamente recientes (Chen y Wolf, 2021). La forma en que se conceptualice y defina la calidad de los servicios

educativos de atención a la primera infancia, afectaría las mediciones de cobertura y de capacidad de atención a esa población. Aunque la discusión sobre la calidad de estos servicios replica en buena medida algunos debates observados en otros niveles y modalidades educativas que son parte de los sistemas de educación formal, resulta necesario analizar la forma en que se socializa o adopta una definición de calidad, debido a que la adopción generalizada de una definición permitirá establecer criterios o umbrales con respecto a las características mínimas o deseables que debe reunir cualquier servicio de atención a la primera infancia. Es otras palabras, la forma en que se conceptualice u operativice la definición de calidad para el caso de estos programas, determinará de forma directa la capacidad institucional de atención, al descartar o incluir programas o iniciativas con base en los criterios que se adopten.

A los dos retos ya descritos, se suma la complejidad que resulta para cumplir con el tercer componente en la meta 4.2, es decir, que todos los niños y niñas desarrollen competencias y habilidades para continuar satisfactoriamente estudios en educación primaria. El logro de esta tercera condición –establecida también en dicha meta–, dependerá directamente de la eficaz y oportuna implementación de programas de atención a la primera infancia, con una alta calidad (Schmitt et al., 2022). Cumplir con este componente de la meta, implica, por lo tanto, alcanzar logros en aprendizajes relacionados con diversas dimensiones, entre las que se encuentran el desarrollo de aspectos sociales, emocionales y cognitivos, de acuerdo con la edad que se determine, al igual que desarrollar habilidades relacionadas con la comunicación, actitudes hacia el trabajo, concentración, memoria y de relación con otros estudiantes, además de otras consideradas como visuales y motoras (Peckham, 2017).

En realidad, es importante recordar, que con respecto a la operacionalización de una medición de calidad en la atención a la primera infancia, el propio Instituto de



ESTABLECER
DEFINICIONES
UNIFORMES TANTO PARA
ESTIMAR EL TAMAÑO
DE LA POBLACIÓN
POR ATENDER, COMO
DE LAS CAPACIDADES
INSTITUCIONALES DE
ATENCIÓN, RESULTA
NECESARIO PARA
ESTIMAR LOS AVANCES
CON RESPECTO AL
CUMPLIMIENTO DE LA
META 4.2.



Estadística de la Unesco ha señalado que desafortunadamente, en “la actualidad, no existe una definición universalmente aceptada de desarrollo ‘bien encaminado’ y, por consiguiente, hasta ahora no existen definiciones adicionales” para el indicador 4.2.1, con el cual se mide las condiciones de desarrollo de los niños y niñas de hasta 59 meses de edad. De hecho, esfuerzos regionales recientes para el monitoreo del citado indicador, resaltan que solamente ocho países de Latinoamérica y el Caribe cuentan con información suficiente para estimarlo (UIS, 2021).

Asimismo, con respecto al indicador 4.2.2, el cual mide la participación en programas de aprendizaje, la asistencia a programas de atención a la primera infancia “no representa una asistencia de jornada completa para muchos niños, lo que significa que la exposición a contextos de aprendizaje fuera del hogar tiene una intensidad

variable” (UIS, 2018). Ambas condiciones resaltan no solamente la complejidad para medir la calidad de la atención (logros en desarrollo y participación en programas), sino la gran variedad de objetivos pedagógicos y características organizacionales que se reportan en los sistemas de atención a la primera infancia.

Está claro que, enfocarse en las mediciones de cobertura, es un acercamiento inadecuado ante la necesidad de monitorear otros aspectos esenciales para verificar la calidad de las intervenciones que buscan atender a la primera infancia, como las características o insumos distribuidos con los programas de atención a la primera infancia; la calidad de los docentes o facilitadores; el tamaño de los grupos; la alineación y el diseño curricular; el tipo de recursos didácticos; el ambiente de aprendizaje; e, incluso, las características de los administradores, factores todos que se asocian a



“resultados positivos” en la implementación de programas de cuidado y atención de la primera infancia (Center on the Developing Child, 2007, en Edeza, 2010). Aún más, es necesario considerar que la medición de calidad deberá enfocarse en la observación de disponibilidad de insumos (educadores, administradores, salarios, materiales escolares, estrategias de comunicación y evaluación), a capturar el tipo de interacciones y decisiones relacionadas con la forma en que se comunican los educadores, la administración del tiempo, la orientación hacia la equidad y la implementación de actividades específicas para el desarrollo de competencias relevantes (Razo, 2014) y, por supuesto, a registrar cambios específicos observables en el desempeño o condiciones de los niños y niñas atendidos en este tipo de programas, todos retos valiosos en la región, al considerar las importantes restricciones que subsisten con respecto a la operación de los sistemas de evaluación y monitoreo en los sistemas educativos.

ALGUNAS CONSIDERACIONES INICIALES

Las condiciones descritas previamente configuran un desafío mayúsculo para quienes aspiran a diseñar mecanismos de monitoreo o evaluación comparados, cuyos resultados contribuirían a expandir e incrementar la eficacia de los programas educativos destinados a atender a la población de primera infancia. Pese a que se experimenta como en pocos períodos anteriores un gran interés en impulsar programas y políticas que contribuyan a expandir las capacidades de atención a la primera infancia, y este interés ha llevado a un incremento en los intentos por medir los resultados de este tipo de programas (Pushparatnam et al., 2022), se observa todavía una escasa disponibilidad de información tanto para el diseño de programas como para el desarrollo de actividades de rendición de cuentas.

Si bien, es justo reconocer, que estas condiciones no son exclusivas de los progra-

mas que nos ocupan, tal y como se examina más adelante. Estas restricciones conducen a retos específicos, de difícil solución inmediata, que acortan la posibilidad de realizar ejercicios comparados de monitoreo y seguimiento de las metas establecidas en acuerdos internacionales –en particular la meta 4.2–, como se ha señalado en algunos estudios en la materia, en los que se destaca que el monitoreo de las acciones para atender a la primera infancia es todavía limitado (Milovantseva et al., 2017).

Es importante subrayar, sin embargo, que los retos descritos no han sido un impedimento insalvable para llevar a cabo esfuerzos a cargo de organismos internacionales con el objeto de identificar progresos y espacios de mejora en el cumplimiento de metas internacionales. Un ejemplo de estos esfuerzos se encuentra en el documento interno de trabajo de la OEI denominado Miradas 2022, al proponer un sistema de indicadores y metas que permiten concentrar datos provenientes de múltiples fuentes de información. Este impulso contribuyó a informar –de manera más sustanciosa y técnicamente fundada–, a los formuladores y hacedores de políticas públicas acerca de la evolución de los problemas educativos relacionados con cobertura, calidad y logro, incluyendo por supuesto, de manera muy especial, el campo de la educación de la primera infancia, al proporcionar información sobre avances en la provisión de servicios educativos para esta población, además de incluir una de las características esenciales para determinar la calidad de los servicios educativos: el grado de formación que alcanzaron los y las docentes responsables de atender a esta población en específico.

La diversidad de objetivos asociados la meta 4.2 de los ODS, vuelve necesario definir criterios confiables con respecto a la conceptualización y medición de la eficacia de los gobiernos nacionales para desarrollar políticas que ayuden a incrementar la cobertura y a mejorar la calidad de las intervenciones educativas diseñadas para atender a la primera infancia.



2

¿Por qué
es importante
cuidar a la primera
infancia?





LOS BENEFICIOS DE LA EDUCACIÓN Y ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA

Como ha sido demostrado, la relevancia que adquiere la ejecución oportuna de estos programas, se explica, porque las experiencias formativas ocurridas en los primeros años de vida afectan o determinan el desarrollo de procesos cognitivos y de desarrollo de conexiones neuronales, aspectos que decidirán la forma en que los niños accederán a posteriores oportunidades de aprendizaje (Reimers, 1993; Center on the Developing Child, 2007).

Una de las intervenciones que más contribuyen a lograr una adecuada distribución de oportunidades educativas para toda la población, es la implementación oportuna de programas efectivos de atención a la primera infancia. Este tipo de programas, cuando se ejecutan eficazmente y cuentan con una adecuada inversión pública y privada, se convierten en herramientas fundamentales para garantizar el acceso universal a mejores trayectorias formativas y de vida.

Las amplias expectativas hacia este tipo de programas se explican principalmente por la evidencia internacional disponible, la cual ha destacado diferentes efectos positivos asociados al acceso oportuno a este tipo de programas, ejecutados en múltiples contextos, regiones y modalidades (Andrew et al., 2018; Cárdenas et al., 2017; Gertler et al., 2021; García et al., 2021; Levere et al., 2016).

Como ha sido demostrado, la relevancia que adquiere la ejecución oportuna de estos programas, se explica, porque las experiencias formativas ocurridas en los primeros años de vida afectan o determinan el desarrollo de procesos cognitivos y de desarrollo de conexiones neuronales, aspectos que decidirán la forma en que los niños accederán a posteriores oportunidades de aprendizaje (Reimers, 1993; Center on the Developing Child, 2007). De hecho, los programas de atención educativa a la primera infancia son considerados como herramientas efectivas para reducir o



LOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN EDUCATIVA A LA PRIMERA INFANCIA SON CONSIDERADOS COMO HERRAMIENTAS EFECTIVAS PARA REDUCIR O ATENUAR LOS POTENCIALES EFECTOS NEGATIVOS DE ALGUNAS CONDICIONES CONTEXTUALES PRECARIAS.

atenuar los potenciales efectos negativos de algunas condiciones contextuales precarias, en el caso de niños y niñas, tales como las condiciones de pobreza, la falta de higiene, la desnutrición y la exposición a la violencia (Vitiello y Kools, en Edeza, 2010).

Sin embargo, la evidencia disponible enfatiza que no es suficiente garantizar el acceso oportuno a este tipo de programas, sino que estos deberán contar con características mínimas de calidad. Como ha sido demostrado en diversas investigaciones, los programas de cuidado y educación infantil temprana de calidad contribuyen a que las diferencias asociadas a condiciones socioeconómicas negativas se vean reducidas a través de la puesta en marcha de actividades de acompañamiento, formación o estimulación diseñadas para ayudar a la población de primera infancia (Bainbridge et al., 2005; Barnett, 1995; Barnett, 1998; Sykora, 2005; Yoshikawa et al., 2007; Chen y Wolf, 2021).

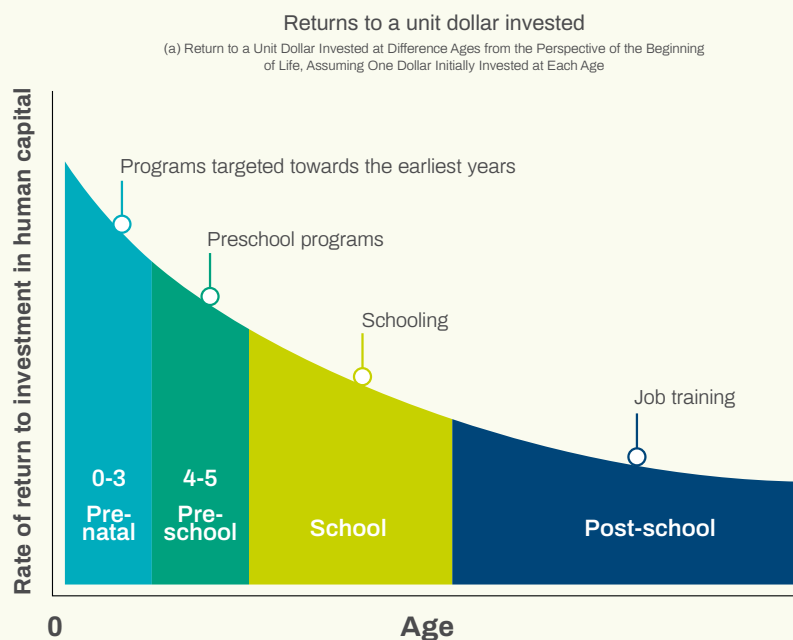
Además, resulta interesante analizar, que el impacto de estos programas no es distribuido de manera uniforme entre la población atendida. Los efectos positivos asociados a la participación en este tipo de programas pueden ser observados no solamente entre niños y niñas que enfrentan desventajas socioeconómicas, sino, también, entre aquellos que provienen de

familias con mayores ingresos. Contrario a otras intervenciones educativas, cuya implementación suele ser asociada a un “efecto Mateo”, en el que los niños y niñas con mejores condiciones socioeconómicas son los que obtienen mayores beneficios tras la implementación de estas intervenciones educativas, la evidencia disponible sugiere que los efectos positivos resultado de la implementación de programas de atención a la primera infancia de alta calidad, favorecerán más a los estudiantes de menores ingresos, o bien a los que padecen condiciones de mayor precariedad, lo que resalta también el carácter redistributivo que tendría este tipo de políticas y programas (Burnett et al., 2007; Engle et al., 2007; Sykora, 2005).

Entre los beneficios documentados se encuentran: impactos en el desempeño académico futuro en aspectos socioemocionales; en la conducta estudiantil; una menor probabilidad de delinquir; menores tasas de desempleo; mayores ingresos laborales; y otros efectos diversos con respecto a las condiciones físicas de los y las niñas que participan oportunamente en este tipo de programas. Una de las primeras estimaciones sobre los beneficios presupuestales asociados a los efectos obtenidos por este tipo de programas, resaltó que cada dólar invertido en la implementación de



Figura 1 Retornos a inversión en programas educativos



Nota. Tomada de Heckman (2008).

programas de atención a la primera infancia tendría un retorno de hasta seis dólares de beneficio en el mediano plazo, en tanto que al cuantificar los beneficios sociales asociados a estos programas se encontró que exceden significativamente el monto de recursos invertidos en su implementación (Barnett, 1998; Burnett et al., 2007; Center on the Developing Child, 2007; Ludwig y Phillips, 2007; Nores et al., 2005; Sykora, 2005; Yoshikawa, 1995; Yoshikawa et al., 2007).

Aún más, como demostraron Cunha et al. (2007), debido a que “períodos que resultan muy sensibles para el desarrollo de habilidades cognitivas” se presentan en la etapa inicial de vida de las personas, se obtiene un retorno mayor de los recursos invertidos en intervenciones educativas a edad temprana, al menos cuando se compara con recursos invertidos en actividades educativas en etapas posteriores de vida. Tal y como se representa en la Figura 1, se muestra la curva de retornos por dólar invertido, contra la edad de los beneficiarios. Como se puede observar, no hay intervención educativa que ofrezca un

retorno mayor que el obtenido en el periodo de edad de los cero a los tres años.

Por otra parte, es importante detenerse a analizar la evidencia disponible sobre el impacto de estos programas en países de América Latina y el Caribe. Por ejemplo, en el caso de Bolivia, se implementó un programa destinado a apoyar a niños y niñas de entre cero y tres años de edad a través de actividades de alfabetización y enseñanza en el hogar, sobre temas como salud, nutrición e higiene. Este programa tuvo como resultado efectos significativos en pruebas cognitivas (Engle et al., 2007; Vegas, Santibáñez, World Bank, 2010, en Edeza, 2010). Otras investigaciones realizadas en Jamaica mostraron que las actividades destinadas a adquirir o mejorar prácticas de crianza, especialmente las orientadas a salud y nutrición, cuando fueron complementadas con trabajo directo con los y las niñas, dieron por resultado no solamente una mejoría en las propias prácticas, sino también en el desarrollo mental de los niños y niñas participantes en este programa (Engle et al., 2007; Powell et al., 2004).



En el caso de Argentina, se evaluó la implementación de un programa basado en intervenciones con padres y madres de familia en centros de atención, destacando algunos efectos no solamente en el desarrollo cognitivo de los niños, sino en otros beneficios sociales (Berlinski y Galiani, 2007). En otras evaluaciones se identificaron efectos positivos asociados a este tipo de intervenciones en países como Costa Rica, Chile y Colombia (Yoshikawa y Kabay, 2014), adicional al caso de Brasil, en donde se encontraron efectos con respecto a la permanencia en escuelas primarias, asociados a la participación en programas de educación preescolar (Barros y Mendonça, 1999, citado por Razo, 2014). En otros estudios realizados, en México se han reportado efectos positivos de este tipo de proyectos. Tal es el caso de los programas de atención infantil en zonas rurales, en el que se encontraron progresos en habilidades sociales o comunicacionales en niños y niñas menores de cinco años de edad, quienes participaron en un programa que desarrollaba actividades para mejorar las prácticas de crianza de sus cuidadores (Cárdenas et al., 2017).

LOS HALLAZGOS MÁS RECIENTES

Una vez que el impacto positivo de este tipo de experiencias ha sido objeto de estudios diversos por un par de décadas, la investigación más reciente sobre los efectos de los programas educativos dirigidos a atender a la primera infancia, se ha enfocado en analizar cómo se asociarían algunas de las características de la población atendida con los resultados obtenidos tras la implementación de estos programas. Esta orientación probablemente responde a las necesidades de evidencia que se relacionan con la expansión de programas de atención a la primera infancia, es decir, si en una primera fase se privilegió la validación de los efectos positivos de este tipo de programas, en otra más reciente, el énfasis se ha puesto en la generación de conocimiento o evidencia que pueda contribuir a

una mejor implementación de este tipo de programas.

En esta nueva generación de estudios, el enfoque se ha centrado en revisar aspectos como las condiciones del hogar y de la familia (v. gr. tipos de prácticas de cuidado de las madres y los padres), así como en analizar las características de los docentes y el personal a cargo de implementar los programas (v.gr. tipos de capacitación y estrategias de implementación). La orientación de estos estudios recientes se explica por un interés creciente en comprender cómo las variaciones en estas dos condiciones podrían determinar los efectos de los programas, de forma que no solamente se validen los potenciales efectos asociados a este tipo de intervenciones, sino que se generen conocimientos específicos relacionados con potenciales interacciones, con posibles rutas de intervención a través de las cuales se incrementen los efectos positivos de estos programas, o bien, que se reduzca la probabilidad de causar efectos no deseados entre las poblaciones atendidas.

En lo que respecta al estudio de las condiciones del hogar y la familia, se han llevado a cabo análisis que tienen por objeto indagar los efectos del compromiso o motivación de los padres y madres de familia para que sus hijos sean parte de programas de cuidado y educación de la primera infancia. Este aspecto, resulta de vital importancia debido a que una modalidad de implementación de este tipo de programas —a la cual se recurre con frecuencia— requiere la participación activa de los cuidadores, quienes ejercen como intermediarios para incrementar los efectos asociados a la implementación de estos programas.

En relación a esto, se puede destacar, que se han construido diferentes modelos que demuestran que cuando existe una adecuada calidad en las prácticas de cuidado materno (medida a través de ciertos indicadores como el número y la calidad de las interacciones madre-hijo, o bien las características del entorno en cada hogar), y es posible complementarlas con



subsidios para asegurar la continuidad en el desarrollo de prácticas de cuidado infantil temprano de manera oportuna, se obtienen beneficios importantes con respecto al desarrollo cognitivo de los niños y niñas, sobre todo entre quienes enfrentan mayores desventajas socioeconómicas (Agostinelli et al., 2019; Chaparro et al., 2020). Este último aspecto es un hallazgo fundamental para resaltar la importancia de la comprensión de las cadenas causales que explican los efectos positivos de este tipo de programas, en particular, por la condición redistributiva que se ha encontrado.

Otros ejemplos más recientes de estudios que se enfocan en el análisis de las características de los servicios de educación y cuidado infantil temprano, han generado evidencia que muestra que la variación en la calidad de las intervenciones –medida según el grado de participación, la intensidad (horas por semana) y la duración (meses de atención)– tiene importantes efectos en el desarrollo cognitivo, socioemocional, lingüístico, y en los logros educativos de las niñas y niños participantes (Attanasio et al., 2021; Cappelen et al., 2020; García y Heckman, 2020; Heckman y Karapakula, 2019; Rao et al., 2019).

Este tipo de hallazgos ayudan a validar algunos de los supuestos formulados en acuerdos internacionales, en los que se ha enfatizado que la implementación de programas de atención a la primera infancia considerados como de baja calidad, podría ser incluso dañina para las poblaciones atendidas. Por lo tanto, estos estudios vienen a llamar la atención sobre la importancia de mejorar los procesos de implementación y evaluación de este tipo de programas, con el objeto de elevar la distribución de oportunidades de atención con calidad adecuada.

De igual forma, diversas investigaciones se han orientado a confirmar el impacto que tienen tanto el ambiente o contexto, como las capacidades docentes, en el comportamiento y el desarrollo de habilidades socioemocionales en los niños y niñas (Cadima et al., 2020; Jeon et al., 2019). Otras, se han orientado a estimar los efectos de la calidad de los servicios educativos prestados, con el objeto de analizar factores como las características de las áreas de juegos o de los compañeros, así como las actividades realizadas a lo largo del día, con la finalidad de evaluar de manera integral la calidad del proceso de enseñanza y de cuidados en una edad temprana (Cadima et al., 2020), y relacionarla con potenciales efectos.

De manera complementaria, se han realizado algunos esfuerzos por generar evidencia acerca de la relación entre el desarrollo infantil temprano y el uso de tecnologías en los procesos de enseñanza y de cuidado infantil. Entre los hallazgos de este tipo de estudios destaca, por ejemplo, que un uso ineficiente e improvisado de dispositivos tecnológicos puede impactar de manera negativa en el lenguaje, el afecto, la socialización y el aprendizaje de los niños, aunque en un aspecto contrastante, también se sugiere que cuando los dispositivos tecnológicos se utilizan de manera eficiente y considerando las condiciones de desarrollo de los niños, su incorporación adecuada puede ser una herramienta clave en el desarrollo socioemocional y psicomotor de la niñez (OEI, 2022).





TRABAJOS RELEVANTES HAN CONFIRMADO CONSECUENCIAS POSITIVAS EN ASPECTOS COMO LA RETENCIÓN ESCOLAR, EL AUMENTO DE LOS INGRESOS LABORALES, LA REDUCCIÓN DE CONDUCTAS DELICTIVAS Y EL LOGRO DE MEJORES CONDICIONES DE SALUD.

(GARCÍA Y HECKMAN, 2020)

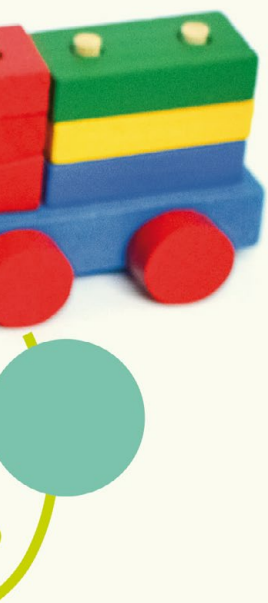


Finalmente, se debe subrayar, que la evidencia más reciente ha confirmado los efectos positivos asociados a la puesta en marcha de programas de atención a la primera infancia, en concreto, lo que se refiere a beneficios sociales en el largo plazo. Trabajos relevantes han confirmado consecuencias positivas en aspectos como la retención escolar, el aumento de los ingresos laborales, la reducción de conductas delictivas y el logro de mejores condiciones de salud (García y Heckman, 2020), así como en el aumento en los grados promedio de escolaridad y en la productividad laboral (Delalibera y Ferreira, 2019). Otros estudios actuales han encontrado efectos en el caso de programas de atención basados en centros de atención comunitarios para poblaciones en situación de pobreza, en el caso de Nicaragua, en donde el programa de atención a la primera infancia tuvo un impacto significativo en el desarrollo de habilidades socioemocionales, además de incrementar el porcentaje de madres empleadas (Hojman y López Boo, 2022).

Un último aspecto por destacar en esta sección, es la evidencia o argumentos que son utilizados en los ejercicios de monitoreo

y evaluación de resultados de las acciones que se han puesto en marcha para dar cumplimiento a la meta 4.2, de los ODS o, en general, para garantizar el acceso universal a programas de atención a la primera infancia. Un ejemplo de la evidencia que es utilizada en este tipo de reportes o estudios es el publicado por UNICEF, The Education Commission y Fundación LEGO (2022), en el que se resaltan diferentes hallazgos destinados a promover una mayor atención e inversión en programas de educación y cuidado infantil temprano. Entre esta evidencia se encuentra, por ejemplo, el trabajo de Earle et al. (2018), quienes sostienen que “garantizar al menos un año de asistencia a programas de educación y cuidado infantil temprano de forma gratuita y obligatoria” tiene como efecto un incremento en las tasas de graduación para la educación primaria equivalente a 12 puntos porcentuales en el caso de los países de ingreso bajo y medio, “incluso controlando por el nivel de ingreso y el de urbanización”.

Otro ejemplo de la evidencia disponible sobre los beneficios de la implementación de programas de educación y cuidado infantil temprano, se encuentra en el informe



denominado “*La encrucijada de la educación en América latina y el Caribe*” (UNESCO, UNICEF y CEPAL, 2022), en el cual se resalta uno de los mayores problemas en la región: la exclusión de oportunidades educativas, en particular, asociadas a los niveles de ingreso familiar. Este problema puede ser atendido a través de “nuevas estrategias de inclusión de la primera infancia”, en especial, desde un acercamiento integral que ayudaría a redistribuir oportunidades para los sectores vulnerables. Un aspecto por resaltar en este reporte, es que la educación y el cuidado infantil temprano son abordados con un énfasis similar al de otras políticas como las diseñadas para la educación básica o la formación de adultos. Esto significa que, a diferencia de esfuerzos previos en los que la atención a la primera infancia era considerada como algo periférico, en realidad forma parte del análisis con respecto a retos y objetivos. Se pueden destacar en este estudio “tres argumentos fundamentales para la universalización de la educación preprimaria como prioridad global”; en primer lugar, el reconocimiento de que este tipo de formación permite iniciar trayectorias escolares con “cimientos sólidos”; en segundo lugar, que este tipo de programas “incrementan la eficacia y la eficiencia de los sistemas educativos”, y, en tercer lugar, que este tipo de programas tienen un impacto positivo en el crecimiento económico. De la misma forma, se recoge un punto identificado por CEPAL, en el sentido de que la universalización de la educación preescolar permite una reducción de las desigualdades al “facilitar la conclusión de la educación formal, la capacitación laboral o la inserción laboral de las madres”.

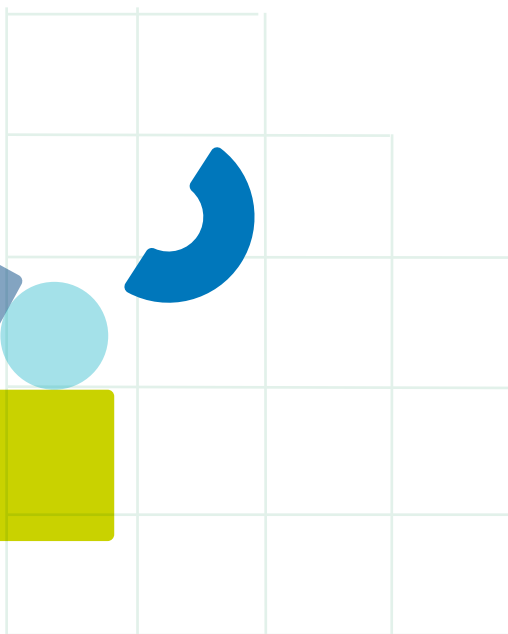
Con estos dos ejemplos se observa una aceptación generalizada, casi acrítica, de los beneficios asociados a la implementación de programas dirigidos a atender a la población de la primera infancia. Aun incluso, que la evidencia resultante de la primera generación de estudios en el campo de la educación y cuidado infantil temprano ha ganado un espacio o aceptación en la comunidad de decisores que promueven intervenciones a nivel regional o global.

COVID-19 Y LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA

Un factor fundamental para comprender los escenarios que enfrentarán en los próximos años quienes tengan interés en promover políticas de atención a la primera infancia, es el análisis de los efectos negativos asociados a la pandemia por la COVID-19.

Es importante señalar que los efectos de la pandemia se manifestarían en dos sentidos: ante todo, por los saldos negativos asociados con la interrupción de actividades, es decir, por las consecuencias que tendrá en el desarrollo de niños y niñas la suspensión de actividades esenciales de socialización, estudio y desarrollo por aproximadamente dos años o más. Sobre este punto es necesario recordar, que uno de los argumentos principales para promover el acceso oportuno a este tipo de programas es la metáfora de la ventana de oportunidad asociada al proceso de desarrollo infantil, es decir, es probable que en los próximos años los efectos del aislamiento de la población se manifiesten en varias generaciones de niños y niñas que vieron transcurrir periodos fundamentales para el aprendizaje en completo aislamiento. Del mismo modo, por los efectos que tienen que ver con la promoción y adopción de programas de atención a la primera infancia, que podrán explicarse por la probabilidad de que incrementen expectativas con respecto a sus efectos redistributivos. Dicho de otra manera, se espera que el gran impacto negativo que tuvo la pandemia en la distribución de oportunidades de aprendizaje, estimule un mayor interés por una mayor expansión de los sistemas de atención a la primera infancia e incrementar su calidad, derivado de las altas expectativas hacia este tipo de intervenciones.

Si bien la evidencia disponible es todavía escasa, en algunos estudios se ha resaltaado que con la pandemia posiblemente se redujo el número de niños y niñas participando en programas de atención a la primera infancia. Esta situación eventualmente agravaría las “desigualdades” que



EL ANÁLISIS INICIAL
SOBRE LOS EFECTOS
DE LA PANDEMIA POR
LA COVID-19, EN LA
POBLACIÓN DE LA
PRIMERA INFANCIA, HACE
TODAVÍA MÁS EVIDENTE
LA IMPORTANCIA
DE MONITOREAR
LOS AVANCES EN EL
CUMPLIMIENTO DE LA
META 4.2

existían entre la población de la primera infancia, previo a la crisis sanitaria, con respecto al grado de acceso o cobertura en programas educativos diseñados para atenderlos (Cascio, 2021; McNair et al., 2022). En algunas investigaciones se han destacado algunos de los efectos inmediatos asociados a la pandemia por la COVID-19, entre los que se encuentra el acceso limitado a servicios de salud, efectos negativos en nutrición infantil, así como impactos significativos en aspectos emocionales de la población de la primera infancia (Guerrero, 2021). Por otra parte, en distintos países se documentaron dificultades para llevar a cabo actividades de enseñanza y acompañamiento a distancia que resultaran apropiadas para el rango de edad de esta población, además de registrarse una modificación sustancial en la forma en que los niños y niñas socializaban entre sí (Gomes et al., 2021).

El análisis inicial sobre los efectos de la pandemia por la COVID-19, en la población de la primera infancia, hace todavía más evidente la importancia de monitorear los avances en el cumplimiento de la meta 4.2.

En particular, resultará clave detectar y examinar los potenciales retrocesos observados con respecto a los logros alcanzados en años previos en cobertura, además de distinguir si el aislamiento afectó a la calidad de los programas destinados a atender a la población de la primera infancia, y si los efectos que resultaron de una implementación de programas bajo condiciones de emergencia serán diferenciados, afectando más a poblaciones vulnerables. Aún más, será indispensable identificar si los efectos a largo plazo que han sustentado la expansión de los programas de atención a la primera infancia se mantendrán, o en qué grado se verán lesionados.

De forma similar a lo reportado en una sección previa, también es posible percibir la aparición de evidencia inicial sobre los efectos negativos diferenciados de la pandemia. Por ejemplo, en el informe realizado por UNICEF, The Education Commission y la Fundación Lego (2022), se destaca que, para muchos países, la atención de la primera infancia fue una de las últimas prioridades durante la pandemia. Se estima que alrededor de 120 millones de estudiantes de educación preprimaria “no pudieron beneficiarse” de las actividades de enseñanza a distancia. De hecho, al menos en un estudio, se ha estimado que cerca de 11 millones de niños y niñas habrán interrumpido su trayectoria formativa correspondiente a la educación infantil temprana, con un impacto diferenciado, ya que será mayor en los países de ingreso medio y bajo (McCoy et al., 2021).



De acuerdo con este autor, esta condición incrementará las desigualdades al interior de los países. En conclusión, este reporte señala que muchos de las niñas y niños experimentaron “situaciones de riesgo” mientras se quedaron en casa, en particular, con aquellos cuidadores que no tuvieron acceso a servicios de atención, es decir, las niñas y niños considerados como población de primera infancia, pudieron no solamente haber perdido oportunidades de aprendizaje y desarrollo propias de la edad, sino además haber estado expuestos a condiciones de riesgo en los hogares (UNICEF, The Education Commission y la Fundación LEGO, 2022).

La evidencia descrita en esta sección, ratifica la importancia y los beneficios colectivos que resultan tras intervenir oportunamente con programas efectivos dirigidos a apoyar a la población de la primera infancia. Lo anterior, se explica, porque “la investigación en psicología, nutrición y neurociencia indica que los primeros años de vida son críticos en la formación de la

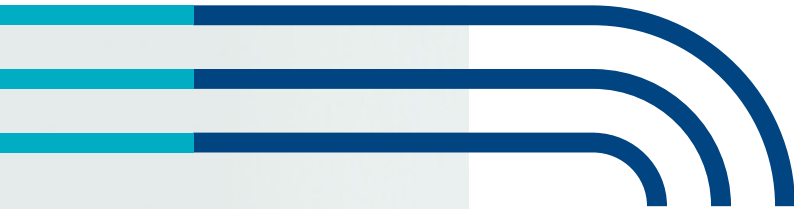
inteligencia, la personalidad y las conductas sociales”, debido a que “las conexiones neurológicas y biológicas del cerebro afectan el bienestar durante el transcurso de vida, impactando en la salud, en el aprendizaje y en el comportamiento.” En consecuencia, como la participación de niñas y niños en programas de atención a la primera infancia se asocia a “mejores logros de aprendizaje”, es posible asumir que incrementar la cobertura, la calidad y en consecuencia lograr que un mayor número de personas tenga acceso a este tipo de programas, debe ser una alta prioridad para los gobiernos nacionales y organismos internacionales, dado el elevado “retorno económico y social” asociado a la puesta en marcha de este tipo de intervenciones (OEI, 2022). Atendiendo a estas condiciones, diseñar, impulsar y mantener sistemas de monitoreo y evaluación en el cumplimiento de metas, es una acción estratégica que contribuiría a lograr una mejor distribución de oportunidades educativas en la región.



3

¿Cómo se miden los avances en la atención a la primera infancia?





Como se destacó en la sección previa, los servicios de educación y cuidado de la primera infancia han tomado un lugar prioritario en la agenda de políticas educativas y sociales en la región. Una actividad que resulta fundamental para asegurar una adecuada implementación de este tipo de programas y su posterior expansión, es el diseño y adopción de mecanismos efectivos para llevar a cabo el monitoreo y evaluación de resultados, de forma que se valide el cumplimiento de las metas acordadas a nivel internacional.

De acuerdo con el UIS (2018), el monitoreo de los avances en el cumplimiento de las metas asociadas a los ODS tiene como objetivo principal garantizar que “todos los grupos de interés (incluyendo la sociedad civil, las empresas, el Parlamento, las universidades y el Gobierno), puedan reconocer la responsabilidad que comparten en la consecución de los ODS”. Las actividades de monitoreo diseñadas en correspondencia con la estructura de objetivos, metas, e indicadores creada con los ODS, se basan en un modelo de planeación participativa con el que se buscó garantizar la colaboración de organismos regionales e internacionales, los cuales llevarían a cabo la supervisión de avances hacia el logro de un objetivo con el uso de diferentes indicadores. Un ejemplo de la aplicación de este diseño, se encuentra en el caso de América Latina y el Caribe, en donde se espera que organizaciones como la OEI, la CARICOM, la CECC, la OEA y el OECS, entre otros, asuman y lleven a cabo diferentes ejercicios de monitoreo y seguimiento con respecto al cumplimiento de metas de los ODS.

La realización del monitoreo con una orientación participativa, implica en consecuencia la coexistencia y colaboración entre distintas organizaciones interesadas en garantizar el cumplimiento de metas de la educación. También, requiere que los países y las organizaciones internacionales acuerden mecanismos de recopilación y distribución de información, con el fin de identificar y reportar patrones a través de la



realización de comparaciones entre países que ayuden a identificar avances y retrocesos con respecto al cumplimiento de las metas de los ODS.

La puesta en marcha de estos mecanismos de monitoreo depende, entonces, no solo del interés en intervenir en este ejercicio participativo en el que se asumen responsabilidades compartidas por los avances que se observan en un país o en una región, sino que requiere también contribuir o apoyar para garantizar adecuados ejercicios de recolección y de interpretación de la información obtenida. De esta manera, surgen retos, tanto políticos como técnicos, para la realización de las actividades de monitoreo y evaluación que forman parte de los acuerdos que dan sustento a la adopción de los ODS y las diversas metas que corresponden. Para el primer caso, estos retos se manifiestan al procurar la colaboración e integración de diferentes organizaciones, instancias y países con algún interés en el logro o el seguimiento de ciertas metas. En el segundo caso, los desafíos que se enfrentan se explican por tres circunstancias: la falta de información homogénea o comparable, la definición de criterios para resolver esta carencia para realizar análisis y comparaciones válidas y, finalmente, por la adopción de ciertos umbrales que garantizarán una adecuada comparación, interpretación y uso de la información recopilada.

La forma en que se enfrenten o resuelvan estos desafíos determinará el uso de la información y los hallazgos obtenidos con las acciones de monitoreo y evaluación. En consecuencia, establecerá no solamente la manera en que participarán los distintos actores responsables de la puesta en marcha de los programas de atención a la primera infancia, sino las orientaciones de las acciones de acompañamiento y los recursos que se destinen a garantizar, en el caso de la meta 4.2, la universalización en el acceso a esos servicios de atención. En las siguientes secciones se explicarán los principales retos relacionados con las actividades de medición.

LOS RETOS PARA LA MEDICIÓN DE AVANCES HACIA LA META 4.2.

Existen múltiples aspectos que podrían ser medidos y analizados como parte de los esfuerzos de monitoreo de resultados de los programas diseñados para la atención de la primera infancia. Por ejemplo, sería posible monitorear el tipo y la cantidad de recursos destinados a este tipo de programas (presupuesto público), los resultados intermedios de las acciones realizadas (v.gr. cobertura), la calidad con la que se organizan y prestan servicios educativos (las características de las docentes o de los facilitadores), los potenciales resultados alcanzados en cuanto al desarrollo o adquisición de habilidades y competencias entre cuidadores, niños y niñas, así como posibles impactos en lo que respecta a la equidad e igualdad en el acceso y resultados (brechas en acceso o bien resultados diferenciados por tipo de servicio administrado, o bien por características de la población).

Ante la variedad de factores que podrían ser monitoreados en un esfuerzo por proveer información útil para guiar los procesos de toma de decisiones, es necesario identificar y seleccionar aquellos indicadores que tengan la mayor contribución para la explicación de variaciones de insumos, procesos y resultados, los cuales deben resultar viables tanto técnica como financieramente, ya que el objetivo del monitoreo es generar información y evidencia fiable, a un costo razonable, para idealmente rediseñar e implementar estos programas y alcanzar una mayor efectividad que contribuya al logro de las metas establecidas con respecto a cobertura, calidad, e impacto en las habilidades de los niños y niñas. Dada la complejidad referida, la medición y el monitoreo de resultados es uno de los principales retos que enfrentan las organizaciones interesadas en promover este tipo de políticas.

No es una coincidencia por lo tanto, que diversos autores concluyan que desafortunadamente existen escasos ejemplos de



acciones efectivas de monitoreo en el campo de la educación inicial o preescolar, ya sea por la ausencia de información homogénea y comparable (Milovantseva y Heymann, 2018), la abundancia de herramientas para medición de resultados sin contar con un marco analítico para guiar ejercicios de análisis comparado (Pushparatnam et al., 2022), o bien por los problemas metodológicos que se presentan al desarrollar indicadores e instrumentos para la medición de resultados (Chen y Wolf, 2021).

Independientemente de las causas por la que no se han establecido sistemas homogéneos y funcionales para el monitoreo de avances, es importante recordar que el derecho al acceso oportuno a programas de educación y cuidado de la primera infancia, como un medio eficaz para garantizar el acceso a la educación, no se ha traducido todavía en una cobertura universal en Iberoamérica (Unesco, 2022). No se ha concretado una distribución igualitaria de oportunidades de acceso a este tipo de servicios en la mayoría de los países de la región, tal y como nos recuerdan algunos reportes sobre logros en materia de cobertura en América Latina; por ejemplo, a pesar de los avances recientes con respecto a la inclusión de niños y niñas a la educación inicial y preescolar, persisten brechas significativas entre y dentro de los países, tanto en cobertura como en la forma en que se distribuye el acceso a servicios de calidad.

Estas brechas explican las razones por las que subsisten diferencias importantes entre poblaciones, como en el caso de las poblaciones rural y urbana (Unicef, 2020; Unesco, 2022). La prevalencia de estas brechas ratifica la importancia que adquiere el mejorar no solamente los sistemas de planeación y monitoreo, sino la eficacia en la selección del tipo de métricas e indicadores utilizados para realizar análisis comparados que contribuyan a generar información que permita identificar avances con respecto a logros de metas internacionales.

Aunque son múltiples las causas que explicarían el fenómeno, tales como la

desigual distribución de oportunidades educativas para la población de la primera infancia, la escasa información confiable y actualizada sobre el tamaño y las características de las poblaciones por atender, se trata de obstáculos iniciales que impiden mejorar los procesos de diseño e implementación de cualquier programa o intervención en este campo. Esta condición representa importantes restricciones para estimar de manera precisa el tamaño de las brechas de acceso y diseñar intervenciones más efectivas.

Adicional a las mediciones con respecto al acceso, en la mayoría de las estimaciones regionales no ha sido posible validar suficientemente las condiciones o variaciones en la calidad de los servicios, del mismo modo que falta información para constatar de manera generalizada la oportuna adquisición de habilidades entre niños y niñas en educación inicial o preescolar, de forma que se asegure que están preparados para continuar con sus trayectorias educativas en el nivel de primaria, conforme a lo estipulado en la meta 4.2. Esto significa que con las mediciones actuales tenemos una estimación aproximada del tamaño de brechas de atención, pero con una muy limitada probabilidad de detectar con garantías las variaciones entre países con respecto a la calidad de los programas implementados. Reto mayor es indagar y comparar con certeza las diferencias en el desarrollo y adquisición de habilidades y competencias entre los niños y niñas atendidos.

En paralelo a este problema metodológico, existe información muy insuficiente sobre las características de la población excluida y sus trayectorias educativas, es decir, además de una dificultad para estimar el tamaño de las brechas, contamos con herramientas limitadas para describir las características a las que se asociarían las exclusiones observadas. Esta condición, complica identificar las causas de la exclusión de estas poblaciones e iniciar acciones compensatorias, al carecer de información que permita asociar la condición de exclusión con alguna característica específica



compartida entre esta población, o bien con alguna de las características de los programas implementados.

En este escenario, resulta crítico establecer sistemas que permitan una medición fiel para capturar de forma periódica los avances que se observan en la región con respecto a la meta 4.2, a fin de mejorar cualquier proceso de rediseño o reorientación de estos programas. Como nos recuerdan algunas autoras que han analizado este tema, todavía “no sabemos si existen constructos de calidad de la educación y cuidado infantil temprano universalmente aceptados, ni tampoco si corresponden a los diversos contextos” (Chen y Wolf, 2021), lo que amplía el tamaño del reto que se enfrenta en el campo con respecto a la medición y el seguimiento de resultados de acciones que han sido impulsadas por lo menos en las últimas tres décadas.

INDICADORES Y MEDICIONES DISPONIBLES

A efecto de contribuir a identificar potenciales estrategias para medir y monitorear resultados hacia el cumplimiento de la meta 4.2 de los ODS, se realizó una revisión sucinta de los diversos indicadores y mediciones utilizadas para realizar comparaciones internacionales con relación a los avances en la universalización del acceso a la educación y el cuidado infantil temprano. Este ejercicio tiene tres objetivos:

1

Identificar indicadores o mediciones que tendrían mayor potencial para generar información confiable y comparable sobre los niveles de cobertura, calidad y de logros de aprendizaje en la región.

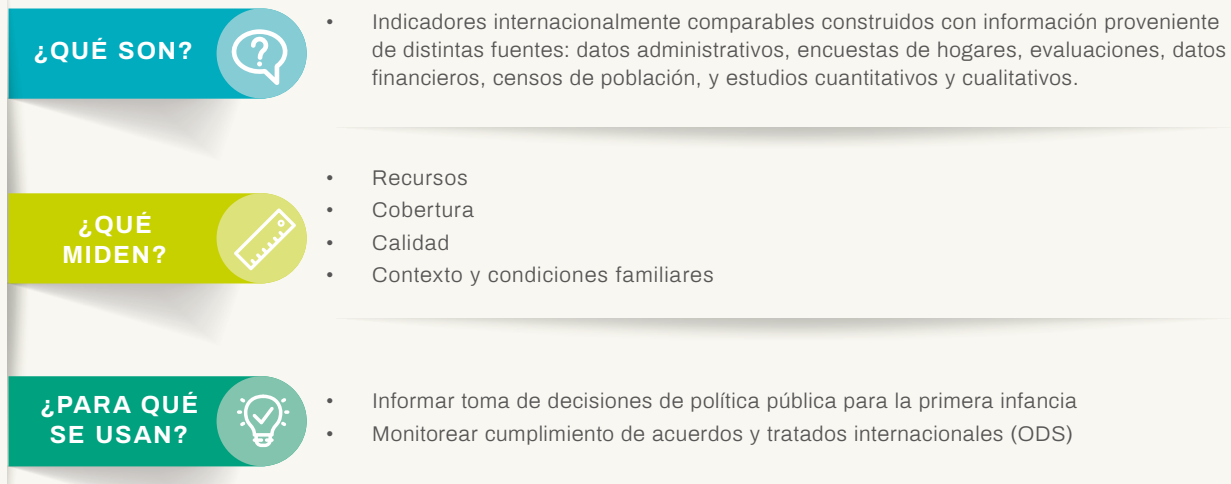
2

Identificar indicadores que podrían contribuir a monitorear y evaluar de manera estandarizada los resultados de los programas de atención a la primera infancia que sean implementados en la región, y que pueden ser un área de oportunidad para acciones de cooperación internacional.

3

Comunicar criterios de búsqueda y selección de indicadores que permitirían llevar a cabo análisis comparados sobre las características de la oferta, la demanda y sobre los resultados asociados a las acciones o intervenciones consideradas como de atención a la primera infancia.

Figura 2 Aspectos por considerar en el proceso de revisión de indicadores



Nota. Elaboración propia.

En suma, se trata de facilitar una documentación y análisis técnico sobre las características de los diferentes indicadores, índices o mediciones utilizadas para monitorear el cumplimiento de la meta 4.2, adoptados por diferentes organismos internacionales identificados en una sección posterior, priorizando aquellos que, dentro de su muestra, incluyeran información que pudiera ser replicada en el caso de los países iberoamericanos, todo con el objeto de describir los diferentes contextos de uso y las propiedades de cada uno de estos instrumentos.

Este ejercicio tiene como objetivo principal el promover una mayor comprensión de las diferentes mediciones realizadas, de forma que se promuevan diversas acciones de cooperación internacional que ayuden a clasificar y comprender las ventajas y desventajas que ofrecen las diferentes publicaciones, bases de datos y los recursos disponibles para el diseño de indicadores usados para evaluar la eficacia de los programas o estrategias de atención a la primera infancia (tal y como se representa en la Figura 2), en la que se resaltan las características de los diferentes indicadores que se consideraron como relevantes para guiar el proceso de identificación y análisis de las potenciales medidas para monitorear resultados y avances de los programas destinados a atender a la primera infancia.

CARACTERÍSTICAS IDEALES DE LOS INDICADORES

Similar a los problemas descritos sobre la existencia de múltiples conceptualizaciones de la calidad educativa, persiste una falta de acuerdo sobre la manera en que se define y diseña un indicador. Pese a estas diferencias, hay un relativo consenso sobre las características que estos instrumentos deberían tener, por lo menos si se pretende que contribuyan a medir cambios en características de poblaciones de manera veraz.

Es posible advertir que existe una percepción común de que un indicador debe ser objetivo, capaz de estandarizarse y ser medible de modo eficiente a través del tiempo. Un indicador debería ser claro, específico, contar con un marco temporal adecuado y reportar información correspondiente a la naturaleza del concepto o constructo que se pretende medir (Morduchowicz, 2006).

Otras características deseables para estos instrumentos son la pertinencia, su precisión, la comparabilidad, confiabilidad, así como la posibilidad de sintetizar información útil que pueda relacionarse con otros indicadores con el fin de realizar análisis integrales dentro



un área o campo específico (Sauvageot, 1997). Del mismo modo, para construir un indicador de calidad, es imprescindible que esté conectado con fenómenos de interés prioritario, de manera que sea factible generar información relevante que facilite influir o informar decisiones de políticas gracias a su robustez técnica (Landsheere, 2004, en OECD, 2006), es decir, considerando además la diversidad y variación de contextos entre países –uno de los principales retos observados para el monitoreo

de programas–, dadas las ambigüedades con respecto a la definición de las características de las poblaciones por atender y de los umbrales sobre los que constituiría un programa de atención.

Desde una perspectiva general de políticas públicas, se puede recurrir a una amplia gama de criterios para seleccionar un conjunto de indicadores que permita monitorear avances en el cumplimiento de la meta 4.2, como se sugiere en la Tabla 2.



Tabla 2 Criterios para la selección de indicadores educativos

CRITERIO	DESCRIPCIÓN
VALIDEZ CONSISTENCIA	Capaces de registrarse a través del sistema en el que fueron creados con grados aceptables de validez y consistencia (Brudon et al., 1999). Otros explican que la validez implica que los indicadores reflejan adecuadamente el fenómeno que pretenden medir y agregan que debe ser apropiado a las necesidades de los usuarios (Brown, 2009).
RELEVANCIA	Deben ser relevantes al desarrollo de objetivos del programa o intervención y, de ser posible, de los objetivos de un país o región cuando se trata de proyectos en ese nivel (Mosse y Sontheimer, 1996; Rosenberg y Posner, 1979).
SELECTIVIDAD	En ciertos documentos se señala, que deben ser pocos indicadores de monitoreo y muy relevantes. Desde el punto de vista de una organización se plantea una cantidad fija de indicadores: “no se deben usar más de doce indicadores, de los cuales como menos la mitad deben ser de impacto que explícitamente se miden contra objetivos de desarrollo superiores” (Mosse y Sontheimer, 1996). Sin embargo, otros diseñadores proponen un límite cualitativo: “el número de indicadores para diseñar es aquel que brinda confianza suficiente en que su existencia demostrará el alcance de los objetivos del proyecto y que además provea claridad a los usuarios en lo que se requiere alcanzar” (Rosenberg y Posner, 1979).
PLAUSIBILIDAD	Los indicadores deben estar estrechamente relacionados con lo que se intenta medir y sobre lo que se confía que como resultado, es un factor importante para el proyecto (Rosenberg y Posner, 1979).
PRACTICIDAD, PROPIEDAD, RECOLECCIÓN.	Los indicadores deben ser seleccionados en conjunto con los actores interesados y la información debe ser relativamente fácil de recabar. De ser necesarios esfuerzos adicionales para recabar datos, estos deben identificarse en etapas previas del proyecto (Mosse y Sontheimer, 1996; Brudon et al., 1999).
DIRIGIDOS	Su dirección debe estar en términos de cantidad, calidad y tiempo, ya que cualquiera que falte de estos factores restará objetividad acerca del éxito o fracaso (Rosenberg y Posner, 1979, p. 18).



Tabla 2 Criterios para la selección de indicadores educativos

CRITERIO	DESCRIPCIÓN
INDEPENDIENTES	Un indicador de un nivel determinado no debe ser empleado para demostrar resultados en un nivel superior (Rosenberg, y Posner 1979, p. 20).
SENSIBLES	Qué varíen de acuerdo a cambios en los fenómenos que mide (Brown, 2009).
ESTADÍSTICAMENTE VIABLES	Que sean viables metodológicamente y encajen en el propósito para el cual son aplicados (Brown, 2009).
INTELIGIBLES, CLAROS Y FÁCIL DE INTERPRETAR	Suficientemente simples para interpretarse en la práctica e intuitivos en el sentido de su obviedad acerca de lo que miden (Brown, 2009; Brudon et al., 1999).
RELACIONADOS CON OTROS INDICADORES	Un indicador tiende a mostrar solo parte de un fenómeno y se interpreta mejor en complemento con otros indicadores (Brown, 2009).
PERMITEN COMPARACIONES A NIVEL NACIONAL E INTERNACIONAL	El indicador debe proveer información cuantitativa que pueda ser comparada con normas y objetivos específicos (Brudon et al., 1999). Asimismo, cuando sea posible y amerite, deben ser consistentes con otros empleados en programas de indicadores internacionales de modo que puedan ser comparables (Brown, 2009).
CAPACIDAD DE DESAGREGACIÓN	Debe ser posible desagregarlos en subgrupos poblacionales o áreas particulares de interés como grupos étnicos o regiones (Brown, 2009).
CONSISTENTES EN EL TIEMPO	Su utilidad está directamente relacionada con su habilidad para monitorear tendencias en el tiempo, por lo tanto deben ser lo más consistentes posibles (Brown, 2009).
OPORTUNOS	Debe haber un tiempo mínimo entre la recolección y el reporte de los datos para asegurar que los indicadores reportan datos actuales y no históricos (Brown, 2009).
CAPTURAN PROBLEMAS DE POLÍTICA	Reflejan problemas importantes del modo más cercano posible (Brown, 2009).
RELEVANCIA NACIONAL	Sirven para medir el progreso hacia metas y objetivos determinados en las políticas nacionales (Brudon et al., 1999).
INDICADORES CUANTITATIVOS/ CUALITATIVOS	Recomendable usar indicadores con medidas cuantitativas en su mayoría, aunque conviene considerar el desarrollo de indicadores cualitativos de éxito (Mosse y Sontheimer, 1996).

Nota. Elaboración con base en Sánchez (2022)



Tomando en cuenta lo descrito en la tabla anterior –en el análisis de indicadores para monitorear el cumplimiento de la meta 4.2, de los ODS– se deberá buscar que sean válidos, es decir, que midan lo que se proponen: confiables por la consistencia de sus medidas a lo largo del tiempo; oportunos, ya que se encuentran disponibles para influir procesos relevantes de toma de decisiones sobre los problemas que presentan los programas de atención a la primera infancia; y además, muy importante para el tipo de programas que se monitoreará, que tengan una buena relación costo-efectividad en vista de que permiten generar y observar datos lo suficientemente valiosos como para justificar la inversión en su desarrollo y recolección.

Las características descritas de los indicadores son simplemente una guía

básica para orientar la potencial selección de indicadores, instrumentos o mediciones que permitan identificar no solamente el grado de cumplimiento de metas, sino informar sobre las distintas dimensiones que han sido relacionadas con la provisión de los servicios de educación y cuidado infantil temprano. En concreto, los indicadores identificados se destacan por medir los recursos destinados, la cobertura y parcialmente los factores asociados a la calidad de servicios. Además, se han orientado a medir ciertas capacidades que garantizan su continuidad y operación, así como otros aspectos relacionados con la identificación de características familiares y de los potenciales efectos de los programas multicitados. Es necesario considerar la información que se requiere compilar para la estimación de indicadores, cuyas fuentes se describen brevemente en la Tabla 3.



Tabla 3 Información necesaria para la construcción de indicadores.

FUENTE	DESCRIPCIÓN
DATOS ADMINISTRATIVOS	Se basan en información disponible producida por los distintos sistemas de información de gestión educativa (EMIS, por sus siglas en inglés) utilizados por los Ministerios de Educación con fines de gestión y planificación. Por lo general, miden la matriculación, el número de escuelas o centros de atención, el número de profesores, etc. Suelen actualizarse anualmente.
ENCUESTAS DE HOGARES	Es una fundamental fuente de datos sobre acceso, participación, finalización, alfabetización y logros educativos. Las encuestas difieren en términos de cobertura, frecuencia, objetivos y diseño del cuestionario. A diferencia de los datos administrativos, se recopilan con menos frecuencia y por una variedad de organizaciones y países.
EVALUACIONES ESTANDARIZADAS DE APRENDIZAJE	Es información proviene de evaluaciones nacionales diseñadas para medir resultados de aprendizaje específicos a una edad o grado en particular, que se consideren relevantes para la formulación de políticas nacionales. También, se consideran iniciativas internacionales –ya sean regionales o globales– que se basan en un marco común acordado y siguen procedimientos similares para generar datos comparables sobre los resultados del aprendizaje.
DATOS FINANCIEROS Y DE GASTO	Es información sobre diferentes fuentes de ingresos y gastos, incluido el gasto público en educación. Incluyen datos sobre la construcción y el mantenimiento de las escuelas, los salarios de los docentes y el gasto de los hogares en educación, como suministros, transporte y otros costos.
CENSOS DE POBLACIÓN	Es una fuente fundamental para estimar tamaños de poblaciones objetivo (el número de personas por edad y sexo en un país). UIS- UNESCO utiliza estimaciones de población de la División de Población de las Naciones Unidas, que se basan en una metodología confiable y aceptada internacionalmente.

Nota. Elaboración con base en UIS (2021).



Es importante mencionar, que varias de estas fuentes son de uso compartido y, con frecuencia, proceden de ejercicios de recolección de información a cargo de los propios países, cuya calidad estadística puede ser heterogénea. Considerando lo anterior, también destaca que, en pocos casos, la información obtenida proviene de ejercicios implementados por los organismos internacionales.

INDICADORES IDENTIFICADOS

La revisión de los potenciales indicadores fue llevada a cabo con el objetivo de informar sobre cualquier proceso de construcción de sistemas de monitoreo regionales, que permitan evaluar periódicamente el cumplimiento de acuerdos y tratados internacionales, relacionados con la meta 4.2, de los ODS. Si bien, es un ejercicio con grandes restricciones, en lo que se refiere a la comparabilidad, la viabilidad y la practicidad, ayuda a configurar potenciales procesos y orientar decisiones futuras para resolver el problema de medición de la atención a esta población.

Se revisaron diversos estudios cualitativos y cuantitativos enfocados a analizar el comportamiento de distintas variables en función de un conjunto de factores que po-

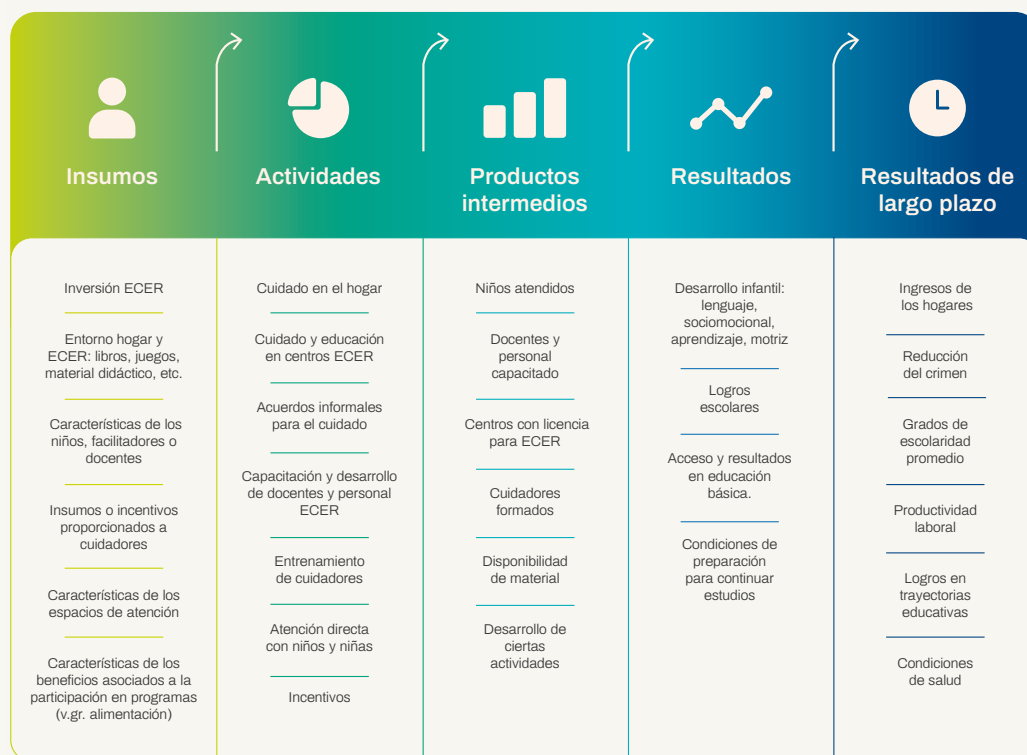
tencialmente determinaron avances, logros y retrocesos en la provisión de los servicios de educación y cuidado temprano. Para efectos de este documento, la revisión de estos estudios abarcó el periodo entre los años 2019 y 2020.

Una forma de entender, sintetizar y asociar la evidencia reciente sobre el uso de los indicadores analizados en este estudio, es a través de la representación de una cadena de resultados en la que se asume y describe la adopción de una teoría de cambio que guía los procesos de diseño e implementación de programas de educación y cuidado infantil temprano. Esa cadena establece la lógica causal desde el inicio de las intervenciones, empezando con los recursos disponibles hasta el final, teniendo en cuenta los resultados de corto, medio y largo plazo. Se fija una definición lógica y plausible de cómo una secuencia de insumos, actividades y productos relacionados directamente con la intervención interactúa con el comportamiento y defina las vías para lograr los impactos.

La cadena que guio la búsqueda y el análisis de los indicadores se esquematiza a continuación, destacando los principales insumos utilizados en algunos programas, las actividades emprendidas como resultado del diseño del programa elegido, los productos, cambios o efectos esperados,



Figura 3 Aspectos por considerar en el proceso de revisión de indicadores



Nota. Elaboración con base en Gertler et. Al (2017).

y los resultados previsibles en el corto, medio y largo plazo (Gertler et al., 2017). La Figura 3 captura las principales características de las diferentes etapas de la cadena causal de un programa de atención a la primera infancia.

Como puede observarse –en un caso considerado como promedio entre los programas identificados como de prestación de servicios educativos y de cuidado infantil temprano–, es posible monitorear cambios y procesos en cinco dimensiones o etapas. Como se sugiere en la Figura 3, se generan múltiples factores que podrán ser medidos o monitoreados, los cuales en su conjunto generarán información suficiente sobre las características de la población atendida, de los programas implementados y los resultados obtenidos.

Un aspecto por resaltar con respecto a los ejercicios de monitoreo que han sido implementados en la región, es que en

las evaluaciones más recientes de estos programas se ha enfatizado que prevalecen múltiples desafíos para construir mejores mediciones sobre los efectos y los componentes de este tipo de programas. Por ejemplo, sobre las características de las acciones de cuidado en el hogar, existe una falta de consistencia en terminologías, definiciones y medidas utilizadas en los estudios, lo que posiblemente refleja una gran variedad de modalidades y experiencias en las actividades de cuidado infantil que tienen lugar en los hogares, así como variaciones en las regulaciones que determinan la forma en que se implementan este tipo de programas en diferentes países.

Esto significa que pese a que se cuenta con modelos conceptuales para diseñar procesos de monitoreo y evaluación, las características de los programas bajo análisis –la consideración como educación no formal y no regulada, las variaciones en normatividad, costos y modalidades de



implementación— han determinado que no se logren concretar, por lo menos con alcance generalizado, esquemas de producción y uso de información que permitan un análisis comparado entre los países de la región. Esta condición constituye el principal reto para el monitoreo en la región, lo que explica que las mediciones se hubieran enfocado hasta ahora en una sola de las tres dimensiones contenidas en la meta 4.2, principalmente la relacionada con acceso, desafortunadamente limitando el análisis sobre el cumplimiento de metas con respecto a calidad y adquisición de habilidades y competencias.

La idea central que condujo el proceso de identificación, análisis y selección de indicadores para este reporte fue la de proveer evidencia útil y reciente a los decisores, basado en las propiedades descritas, con el fin de mejorar procesos de diseño y evaluación de iniciativas en la materia. Sin embargo, una característica fundamental

para seleccionar un indicador educativo en el marco de la teoría de cambio detrás del diseño de los ODS es que se facilite la comparabilidad entre países, que se logra al diseñar de forma adecuada procesos de recolección, sistematización y análisis de estadísticas y datos provenientes de distintas fuentes, entre las que se encuentran datos administrativos, encuestas de hogares, evaluaciones estandarizadas de aprendizaje, datos financieros y de gasto, así como la proveniente de censos de población (UIS-UNESCO, 2021).

En concordancia con los criterios de búsqueda determinados, se identificaron indicadores actualmente en uso por organismos internacionales, con el objeto de privilegiar la comparabilidad entre países y sistemas. La Tabla 4 resume los resultados de la búsqueda inicial, destacando el número de indicadores analizados y los organismos internacionales que los utilizaron.



Tabla 4 Organismos internacionales e indicadores de primera infancia

ORGANISMOS	# INDICADORES
Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE)	6
Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef)	5
Unesco	60
Banco Mundial (BM)	1
Banco Interamericano de Desarrollo (BID)	4
Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)	3
Organización Mundial de la Salud (OMS)	12
Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura (OEI)	2
Unión Europea (UE)	1
Banco Africano de Desarrollo (AFDB)	3
Banco Asiático de Desarrollo (ADB)	5

Nota. Elaboración con base en UIS (2021).



COMO PUEDE INFERIRSE, LA REPRESENTACIÓN DE INFORMACIÓN EN EL CASO DE LA OECD –CON UNA SERIE LIMITADA DE INDICADORES– ES UN ESFUERZO PARCIAL POR CAPTURAR INFORMACIÓN RELEVANTE PARA VINCULAR ACCIONES CONCRETAS DE LOS GOBIERNOS QUE FORMAN PARTE DE ESTA ORGANIZACIÓN CON POTENCIALES RESULTADOS.

En el caso de los indicadores utilizados por la OCDE, es posible clasificarlos en tres categorías: en la primera, los destinados a medir recursos e insumos que los países destinan para garantizar servicios de atención a la primera infancia. En la segunda categoría se encuentran los utilizados para medir cobertura y grado de atención, para finalmente encontrar los orientados a determinar la calidad de los distintos programas o servicios de atención.

En lo que corresponde a recursos e insumos, esta organización se enfocó a medir el gasto público que los países destinan a servicios de atención a la primera infancia, así como los costos de los centros del cuidado infantil y los apoyos que emanan del gobierno para reducir dichos costos. Esta medición no está exenta de restricciones asociadas a la dificultad que representa identificar de manera uniforme el tipo de programa que se considerará como parte de acciones de cuidado a la primera infancia, priorizando, en todo caso, la información disponible sobre programas de educación preescolar, con información limitada sobre programas o acciones con financiamiento privado, una fuente relevante de recursos en el caso de los programas de atención a la primera infancia.

Con respecto a la segunda categoría, la OCDE mide el uso de servicios por parte de la población de entre 0 y 2 años, lo que captura también uno de los retos más significativos en la medición de brechas de atención como es la definición de criterios

etarios uniformes en la región. Finalmente, con respecto a la medición de la calidad, la misma organización busca localizar algunas características de los tipos de servicios ofrecido en cada país, particularmente si el centro de atención cuenta con licencia o bien si son actividades desarrolladas en el hogar, además de la cantidad y la capacitación que han recibido los operadores de servicios para brindar los servicios de educación y cuidado temprano (OECD, 2020, 2021c, 2021a, 2021b, 2022a, 2022b).

Como puede inferirse, la representación de información en el caso de la OECD – con una serie limitada de indicadores– es un esfuerzo parcial por capturar información relevante para vincular acciones concretas de los gobiernos que forman parte de esta organización con potenciales resultados. Sin embargo, como puede inferirse al interpretar el marco conceptual, son esfuerzos iniciales para dar cumplimiento al mayor número de criterios o propiedades de los indicadores, tal como fue descrito en una sección previa.

En el caso de Unicef, se identificaron indicadores que también pueden ser clasificados en tres grandes rubros. En primer lugar, se encontraron mediciones que ayudan a dimensionar lo que sucede en el entorno del hogar, en términos de cuidado infantil. En segundo lugar, se identificaron aquellos que buscan medir el grado de desarrollo educativo observado en la primera infancia. Finalmente, se recurre a las mediciones tradicionales de cobertura.



Con respecto al primer grupo, se identificaron indicadores que capturan la realización de actividades de estimulación temprana dentro del hogar y la presencia de una supervisión inadecuada. Esto es, se priorizan condiciones contextuales, lo cual puede responder a criterios específicos con respecto a las expectativas de atención, es decir, una conceptualización específica de atención basada en la formación de cuidadores en el hogar.

En cuanto al grado de desarrollo educativo, los indicadores identificados en este caso miden el grado de desarrollo en cinco dominios: alfabetización, aritmética, física, socioemocional y aprendizaje (Unicef, s.f.). Esta clasificación es una modalidad compleja que busca capturar impactos significativos en habilidades y conocimientos ligados estrechamente a la preparación para continuar estudios en educación formal. Si bien es un objetivo deseable, no se presenta sin un costo significativo en cuanto a la viabilidad y la practicidad. Por último, refieren un indicador que permite capturar la cobertura educativa, es decir, la proporción de la población objetivo que se encuentra atendida por un programa de atención a la primera infancia, el indicador más básico si se tiene como meta la comparación entre países y regiones.

Por lo que corresponde a la Unesco, se consideran de forma directa los componentes relacionados con la meta 4.2 de los ODS, que establecen que en el año 2030 se deberá asegurar que todas las niñas y todos los niños tengan acceso a servicios de atención y desarrollo en la primera infancia y educación preescolar de calidad, a fin de que estén preparados para la enseñanza primaria. En este caso, se asociaría a los indicadores que miden el desarrollo integral temprano (salud, aprendizaje y bienestar psicosocial) la cobertura en el aprendizaje organizado y el entorno del hogar incluidos en el Marco de indicadores mundiales para los Objetivos de Desarrollo Sostenible y metas de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (ONU, 2015). Adicionalmente, se destaca la propuesta de un sistema de indicadores para la primera infancia en la región (Unesco, 2008). Este sistema consistente

en 55 indicadores distintos, busca informar a decisores sobre múltiples aspectos, para lo cual define nueve dimensiones: contexto demográfico, económico, cultural, político normativo y familiar, además de capturar disponibilidad de insumos, procesos, resultados y grado de cobertura y esfuerzo institucional. De los indicadores revisados es, sin duda, el de mayor complejidad e integración. Sin embargo, si bien identifica diferentes fuentes regionales (v.gr. CELADE o CEPAL) y de organismos internacionales (BM, BID u OMS), su operación y seguimiento resulta complejo ante la dificultad de aplicar los criterios de practicidad, viabilidad estadística y oportunidad. Constituyen un buen banco de indicadores, como un sistema, pero la multitud de fuentes y criterios de recolección hacen compleja su operación.

En el caso del Banco Mundial, se identificó un indicador directamente relacionado con la provisión de servicios a la primera infancia, el cual incluye el número de años de educación preescolar, gratuita y obligatoria conforme a los marcos legales de los países monitoreados (The World Bank, s.f.). Nuevamente, los criterios seleccionados por esta organización nos recuerdan la complejidad asociada con la implementación de procesos de medición que dependen de estándares que no son uniformes. En este caso, las decisiones normativas locales y la flexibilidad con la que se adoptan rangos etarios conforme a las regulaciones nacionales vigentes, las cuales se determinan sin consideración a la comparabilidad.

En el trabajo del Banco Interamericano de Desarrollo se localizó un estudio cualitativo a través del cual se exploró el nivel de desarrollo infantil en un grupo de países mediante una serie de dimensiones interrelacionadas como la cognitiva, el lenguaje y la comunicación, la socioemocional y la motriz (Banco Interamericano de Desarrollo, 2014). Este ejemplo ayuda a identificar algunas de las mediciones que buscan monitorear a nivel regional los potenciales efectos de los programas de atención a la primera infancia, aunque no se exime de la dificultad para seguir algunos de los principios descritos,



entre los que se encontrarían la viabilidad y la practicidad.

En CEPAL se observan al menos tres tipos de indicadores que pueden contribuir al monitoreo de la educación y el cuidado temprano: el gasto social, público y privado. Se invierte en programas considerados como de atención a la primera infancia; la tasa de cobertura en educación preprimaria; y la cobertura en servicios de atención prenatal (CEPAL, 2022). Una vez más, se observa que los procesos de medición descansan en la adopción de criterios que sacrifican la comparabilidad, en este caso, los que capturan la definición de lo que constituye atención prenatal. Es importante recordar que en otros estudios y modelos se refieren diversas mediciones a cargo de la CEPAL, pero que, sin embargo, se resaltan los indicadores directamente relacionados con la operación de programas de atención a la primera infancia.

Por su parte, los indicadores utilizados por la OMS apuntan específicamente a condiciones y cuidados de salud de niñas y niños en edad temprana, tales como la mortalidad neonatal, las prácticas de lactancia, los cuidados postnatales, las medidas de protección de la maternidad, el registro civil y el desarrollo infantil –alfabetización, socioemocional, disciplina, entre otros–, (OMS, 2022). Se plantean indicadores que podrían fungir como mediciones de efectos o impactos posibles de programas o, en su defecto, condiciones o características de las poblaciones excluidas de programas de atención a la primera infancia. Sin embargo, recuerdan también la dificultad y complejidad para medir resultados o efectos de manera comparada, al enfrentar variaciones significativas entre países con respecto a las capacidades institucionales para generar medidas uniformes y confiables sobre cualquiera de estas características en el conjunto de la población atendida.

Por su parte, la OEI resalta los indicadores incluidos en el documento de trabajo interno Miradas 2021 (OEI, s.f.), el cual considera dos mediciones. En primer lugar,

para estimar la cobertura (proporción de población objetivo que tiene acceso a algún servicio) y, en segundo, para identificar las características de los facilitadores o instructores, en este caso, la posesión de una credencial académica. Al respecto, se capturan también las restricciones que se presentan con respecto a las limitaciones para la realización de estudios comparables, ya que se requiere definir criterios para identificar programas que atienden a la población de la primera infancia, a la par de depender de información local para identificar el grado de logro académico de los responsables de las actividades de enseñanza, acompañamiento e instrucción.

Por su parte, la Unión Europea mide la participación en programas de educación infantil de las niñas y los niños de entre cuatro años de edad y la edad obligatoria para el inicio de primaria. Una vez más, se recurre a una definición de un rango etario que excluye diversas intervenciones tempranas. Considerando las mediciones realizadas desde el Banco Africano de Desarrollo (AFDB, por sus siglas en inglés), se miden aspectos relacionados con los cuidados de salud, como la prevalencia de desnutrición (peso y altura) y el retraso en el crecimiento de los niños menores de cinco años, es decir, se privilegia la medición de las condiciones de las poblaciones objetivo. Finalmente, en el caso del Banco Asiático de Desarrollo (ADB, por sus siglas en inglés), se privilegia la medición del cuidado de la salud con tres indicadores: prevalencia en el retraso del crecimiento, prevalencia de desnutrición (peso y altura) y mortalidad infantil. Asimismo, se mide la participación de las niñas y niños por debajo de la edad obligatoria para iniciar la primaria en actividades de aprendizaje organizado. Este último caso provee indicadores relacionados con potenciales efectos y condiciones de inicio de trayectorias escolares. La Tabla 5 resume los ejemplos de indicadores encontrados para este ejercicio y abre la oportunidad para que, en futuras investigaciones, se pueda desarrollar una metodología razonablemente común y comparable que incluya variables transversales aplicables a distintos países y regiones.



Tabla 5 Tipo de indicador y método de medición

TIPO DE INDICADOR	MÉTODO DE MEDICIÓN
RECURSOS ©	Identificación del gasto público y privado agregado en programas de educación y cuidado temprano, medido en per cápita, en precios corrientes, como porcentaje del PIB y como porcentaje de los ingresos netos de los hogares.
COBERTURA(C)	Tasa de participación o matriculación en servicios de educación y cuidado temprano.
CALIDAD (D)	Entorno del hogar, acceso a materiales, arreglos informales para el cuidado y el desarrollo inicial; todos medidos en porcentaje de la población objetivo. Escalas para medir distintas dimensiones del desarrollo: cognitiva, lenguaje, comunicación y aprendizaje.
INSTITUCIONAL (I)	Adopción de tratados, convenios y otras disposiciones nacionales o internacionales. También se mide el acceso a la información proveniente del servicio de registro civil.
OTROS (O)	Cuidado de la salud de la madre y el niño: lactancia, mortalidad, acceso a tratamiento por fiebre o a atención de salud. Retraso en el crecimiento por parte de los niños y la prevalencia de desnutrición. Se miden por cada 1.000 nacidos o vivos, o bien como porcentaje de la población objetivo.

Nota. Elaboración propia.

Con el objeto de facilitar la comparación de las diferentes mediciones identificadas en este ejercicio, los indicadores seleccionados fueron agrupados en cinco categorías, relacionadas con el objeto de la medición.

La Tabla 6 concentra los diferentes indicadores encontrados en la revisión realizada, presentados de manera desagregada para que correspondan a cada organización internacional que los utiliza o promueve. Como puede inferirse de esta información, es posible identificar las múltiples dimensiones que podrían ser utilizadas para capturar los efectos de las decisiones en

cuanto a recursos asignados a programas dirigidos a atender a la primera infancia, procesos o cambios preliminares esperados y procesos o cambios permanentes que se espera resulten de la implementación de los programas, así como de otras mediciones que podrían considerarse como de aspectos contextuales (v.gr. normatividad), cambios que interactuarán con componentes de los programas o condiciones que, si bien no se espera resulten de la implementación de estos programas, pueden afectar al desarrollo o implementación de los programas de atención a la primera infancia.



Tabla 6 Organismos y tipos de indicadores.²



ORGANISMO	INDICADORES
OCDE	Gasto público en educación y cuidado temprano (R). Cobertura en guarderías y preescolar (C). Arreglos informales para el cuidado de niñas y niños (D). Apoyo para el cuidado de niños (R). Tipología de los servicios de educación y cuidados tempranos (I). Calidad de los servicios de educación y cuidado temprano (D).
UNICEF	Entorno del hogar - Estimulación temprana y atención receptiva (I). Entorno del hogar - Supervisión inadecuada (I). Desarrollo: educación de la primera infancia (D).
UNESCO	4.2.1 Proporción de niños de 24 a 59 meses de edad cuyo desarrollo está bien encaminado en cuanto a salud, aprendizaje y bienestar psicosocial, por sexo (C). 4.2.2 Tasa de participación en el aprendizaje organizado (un año antes de la edad oficial de ingreso en la enseñanza primaria), desglosada por sexo (C). 4.2.3 Porcentaje de niños menores de cinco años que experimentan entornos de aprendizaje en el hogar positivos y estimulantes (D). 4.2.4 Tasa bruta de matriculación en educación de la primera infancia en (a) educación preescolar y (b) desarrollo educativo de la primera infancia (C). 4.2.5 Número de años de (a) educación preescolar gratuita y (b) obligatoria garantizada en los marcos legales (I). Sistema de 55 indicadores en las 9 dimensiones referidas (O).
BANCO MUNDIAL	Número de años de educación preescolar gratuita (D). Obligatoriedad garantizada en los marcos legales (I).
BID	Dimensión Cognitiva (D). Dimensión de Lenguaje y Comunicación (D). Dimensión Socioemocional (D). Dimensión Motriz (D).
CEPAL	Gasto social público y privado (metodología SOCX) en moneda nacional (R). Tasa bruta de matrícula de nivel preprimario (C). Cobertura de atención prenatal (al menos cuatro consultas) (D).

² En relación con las fuentes de información, los indicadores y mediciones de la OCDE provienen en su mayor parte de proyectos e instrumentos desarrollados por la propia institución. Entre estos, el *Social Expenditure Database (SOCX)*, *OECD Education at a Glance*, la *European Union Statistics on Income and Living Conditions (EU-SILC)*, *OECD tax and benefit model*, *OECD Babies and Bosses*, *OECD Starting Strong*; y *OECD Education database*. En el caso de Unicef, se construyen principalmente con información de encuestas de hogares e incluso la fuente de la información provista por el Banco Mundial proviene de Unicef. La información del BID responde al proyecto PRIDI descrito anteriormente, en tanto que la CEPAL nutre su información a través de estimaciones propias (gasto), de la Unesco y de la OMS. La OMS construye sus indicadores con información institucional de los países y encuestas de hogares. Finalmente, la construcción de indicadores de la Unesco está basada en encuestas de hogares e igualmente información oficial e institucional de los países. La Unión Europea obtiene la información a través de Eurostat, mientras que la AFDB y la ADB se apoyan en la información proporcionada por la Organización de las Naciones Unidas y su *United Nations Global Sustainable Development Goals (SDG) Indicators Database*.



Tabla 6 Organismos y tipos de indicadores.²



ORGANISMO	INDICADORES
OMS	<p>Tasa de mortalidad neonatal (D).</p> <p>Código internacional para sucedáneos de la leche materna.</p> <p>Inicio temprano de la lactancia (D).</p> <p>Cuidado posnatal para el recién nacido (O).</p> <p>Tasa de mortalidad infantil posneonatal (D).</p> <p>Convención de protección de la maternidad (O).</p> <p>Lactancia materna exclusiva (D).</p> <p>Búsqueda de cuidados para la fiebre (O).</p> <p>Mortalidad infantil (1-4 años) (D).</p> <p>Disciplina positiva (1-4 años).</p> <p>Desarrollo en camino (O).</p> <p>CRVS: registro de nacimiento (I).</p>
UE	<p>Participación en educación infantil por sexo (C).</p>
AFDB	<p>Prevalencia de desnutrición, en peso (D).</p> <p>Prevalencia de desnutrición, en altura (D).</p> <p>Prevalencia del retraso en crecimiento en menores de 5 años (D).</p>
ADB	<p>Prevalencia de retraso en crecimiento en menores de 5 años (D).</p> <p>Prevalencia de desnutrición, en peso (D).</p> <p>Prevalencia de desnutrición, en altura (D).</p> <p>Mortalidad infantil (1-4 años) (D).</p> <p>Participación en aprendizaje organizado (C).</p>

(R) = Indicador o instrumento asociado a la medición de recursos asignados.

(C) = Indicador o instrumento asociado a la medición de nivel de cobertura o atención.

(D) = Indicador o instrumento asociado a la medición de condiciones de calidad.

(I) = Indicador o instrumento asociado a la medición de contextos o condiciones institucionales.

(O) = Otros tipos de mediciones o instrumentos.

Nota.Elaboración propia

La tabla anterior describe las diferentes orientaciones que prevalecen no solamente en el diseño de programas, sino en el monitoreo de resultados esperados. Estas variaciones pueden explicarse probablemente por la convivencia de diferentes teorías de cambio que guían las intervenciones y programas que cada organización implementa en el área de atención a la primera infancia. Con la intención de describir la potencial información que se genera por cada uno de estos indicadores, a continuación, se describen con mayor detalle algunas de las mediciones referidas en la tabla previa, enfatizando las diferencias en las características de los indicadores desagregados una vez que se agrupan en las cinco categorías ya señaladas.

Medición de recursos

En esta categoría destacan las metodologías para la medición del gasto en educación y cuidado infantil temprano que realizan tanto la OCDE como la CEPAL, las cuales son similares. En este sentido, el presupuesto en educación y cuidado infantil temprano cubre todo el gasto público (directo y/o en especie como infraestructura, materiales, etc.) destinado a cuidados (0-2 años) y servicios de educación preprimaria (incluye kínder, centros de cuidado con contenido educativo y tradicionales para las edades de 3-5 años). En efecto, el indicador resultante es el agregado de dos fuentes: los referidos a los servicios de cuidados de niños y las guarderías formales y servicios de preprimaria. La OCDE, en particular, mide el agregado en proporción al PIB y en términos per cápita (por niña o niño atendido), en tanto que la CEPAL

lo presenta en moneda nacional y también como proporción del PIB. Es importante agregar que estos indicadores surgen de la Social Expenditure Database (SOCX), la cual incluye estadísticas confiables e internacionalmente comparables sobre gasto social público y privado (obligatorio y voluntario) a nivel de programa, así como indicadores de gasto social neto. Se considera una herramienta única para monitorear las tendencias en el gasto social agregado y analizar los cambios en su composición. A esto es importante añadir que la OCDE también calcula los costos netos de cuidado infantil (o el costo “de bolsillo” del cuidado infantil en un centro), entendidos como la brecha en los “ingresos familiares netos” entre una familia que utiliza los servicios de cuidado infantil en un centro y una familia idéntica que no los utiliza. El “ingreso familiar neto” es la suma de los ingresos familiares brutos más las prestaciones en efectivo menos el impuesto sobre la renta y las cotizaciones a la seguridad social pagadas por los trabajadores. La metodología utilizada tiene en cuenta las tarifas brutas de cuidado de niños, los apoyos específicos para el cuidado de niños y la interacción entre las políticas específicas de cuidado de niños y cualquier otra política de impuestos y beneficios.





Medición de cobertura

En el caso de las mediciones de cobertura, se busca obtener la información sobre el uso de los servicios analizados en los países. Por ejemplo, en la OCDE se utilizan medidas separadas para conocer la participación de niños muy pequeños (de 0 a 2 años) y de niños un poco mayores (de 3 a 5 años), lo cual deriva en una serie de mediciones para el análisis: tasa de matrícula de niños entre 0 y 2 años en servicios de educación y cuidado temprano, en porcentajes; tasa de participación de niños entre 0 y 2 años por nivel de ingreso y de educación de la madre; horas promedio semanales habituales en esos servicios a la primera infancia de 0 a 2 años; y tasas de matriculación en educación y cuidados de la primera infancia y educación primaria para niños de 3 a 5 años. Por su parte, Unicef calcula la cobertura de los servicios principalmente a través del porcentaje de niños de 36 a 59 meses que asisten a un programa de educación para la primera infancia. CEPAL lo hace a través de la tasa bruta de nivel preprimario y Unesco, con la cobertura en servicios a través de la tasa de participación en el aprendizaje organizado y la tasa bruta de matriculación en educación de la primera infancia, en tanto que la OEI mide la proporción de niños de 0 a 2 años y de 3 a la edad en que inician la educación primaria. Por su parte, la Unión Europea y el ADB miden la proporción de niños entre los cuatro años y la edad de inicio de la educación primaria obligatoria que participan en la educación infantil.

Medición de calidad

En cuanto a la calidad en la provisión de los servicios de cuidado temprano –una variable relativamente más compleja de apreciar–, la revisión realizada permite diferenciar entre aquellos cuidados brindados en el hogar y los ofrecidos en centros de atención con o sin licencia para prestar el servicio. En este sentido, la OCDE calcula el cuidado informal entendido como aquel que es atendido por los abuelos u otros parientes, amigos o vecinos y por el cual el proveedor no recibió pago, a través de la proporción de niños que usan arreglos informales de cuidado infantil durante una semana típica, por grupo de edad (0-2 años, 3-5 años y 6-12 años) y por nivel de ingreso disponible equivalente. Asimismo, se mide el promedio de tiempo semanal de cuidado infantil informal entre quienes dedican al menos una hora durante una semana típica, por grupo de edad. La OCDE también clasifica los tipos de servicio de educación y cuidados tempranos, según sea que se brinde en un centro con o sin licencia, o en el hogar y, finalmente, evalúa la calidad de los servicios prestados mediante el número de niños atendidos por miembros del staff (docentes y administrativos) y la calificación requerida para este tipo de personal. Por su parte, Unicef busca cuantificar el entorno en el que se desenvuelven los niños con el porcentaje de aquellos entre 36 y 59 meses de edad con los que un adulto ha interactuado en cuatro o más de las siguientes actividades para promover el aprendizaje y la preparación escolar en los últimos tres días con los niños:

-
- ✓ Leer libros.
 - ✓ Contarle cuentos.
 - ✓ Cantarle canciones.
 - ✓ Llevar al niño fuera de casa.
 - ✓ Jugar.
 - ✓ Pasar tiempo con el niño nombrando, contando o dibujando cosas.
-





Del mismo modo, mide el porcentaje de niños de 0 a 59 meses que se quedaron solos o bajo el cuidado de otro niño menor de diez años durante más de una hora, al menos una vez en la última semana (por sexo y quintil de riqueza del hogar), así como el porcentaje de niños de 0 a 59 meses que tienen materiales de aprendizaje en el hogar (libros y juguetes, por quintil de riqueza del hogar).

Adicionalmente, a través del Proyecto Regional de Indicadores de Desarrollo Infantil (PRIDI), el BID busca generar un programa regional de compilación y uso de datos e indicadores comparables de resultados sobre desarrollo infantil. A través del uso de un instrumento de observación denominado Escala Engle de Desarrollo Infantil, los indicadores diseñados apuntan a medir avances en cuatro dominios interrelacionados: lo cognitivo, el lenguaje y la comunicación, lo socioemocional y lo motriz. Los primeros resultados se publicaron en el año 2015, y la muestra comprendió a Costa Rica, Nicaragua, Paraguay y Perú.

La OMS, por su parte, enfoca la medición de la calidad de los servicios observando la proporción porcentual de niños de 36 a 59 meses cuyo desarrollo está bien encaminado en al menos tres de los siguientes dominios: alfabetización y aritmética, desarrollo físico, desarrollo socioemocional y aprendizaje. Es importante incluir la medición relacionada a la disciplina positiva que recibe la niñez, que se refiere al porcentaje de niños de 1 a 4 años que experimentaron solo disciplina no violenta en el último mes, incluyendo:

-
- ✓ Explicar por qué un comportamiento es incorrecto.
 - ✓ Quitarle privilegios o no permitir que el niño salga de la casa.
 - ✓ Dar al niño otra cosa que hacer.
-

La Unesco, cuenta con indicadores que captan la proporción de niños de 24 a 59 meses de edad cuyo desarrollo está bien encaminado en materia de salud, aprendizaje y bienestar psicosocial, así como el porcentaje de niños menores de cinco años que experimentan entornos de aprendizaje positivos y estimulantes en el hogar. Por su parte, la OEI –adoptando un criterio de calidad dependiente de las características de los insumos–, calcula la proporción de educadores con títulos académicos equivalentes al nivel CINE 5 o superior que atienden a poblaciones en opciones educativas consideradas como CINE 0.



Representación de condiciones institucionales

En cuanto a indicadores institucionales sobre la provisión del servicio de educación y cuidado temprano, el Banco Mundial mide el número de años de educación preescolar gratuita y que son obligatorios dentro de los marcos legales de los países. La OMS determina si los países adoptan una serie de códigos y recomendaciones establecidas en acuerdos internacionales, como el código internacional para sucedáneos de la leche materna y la protección de la maternidad plasmada en el Convenio 183. De igual forma, calibra la proporción de niños menores de cinco años cuyo nacimiento ha sido registrado ante una autoridad civil, en tanto que la Unesco se enfoca en el número de años de educación preescolar gratuita y obligatoria garantizada en los marcos legales.



ENTRE OTROS INDICADORES UTILIZADOS PARA CALCULAR CARACTERÍSTICAS DE LOS BENEFICIARIOS Y PROGRAMAS DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA, DESTACAN LOS UTILIZADOS POR LA OMS, LOS CUALES SE ORIENTAN A MONITOREAR DISTINTAS VARIABLES VINCULADAS A LAS CONDICIONES DE SALUD DE LOS RECIÉN NACIDOS, ASÍ COMO DE LA MADRE.

Otras mediciones

Entre otros indicadores utilizados para calcular características de los beneficiarios y programas de atención a la primera infancia, destacan los utilizados por la OMS, los cuales se orientan a monitorear distintas variables vinculadas a las condiciones de salud de los recién nacidos, así como de la madre. En este sentido, esta organización monitorea indicadores como la tasa de mortalidad neonatal (0 a 27 días) por cada 1.000 nacidos vivos; la proporción de lactantes que fueron amamantados dentro de la primera hora después del nacimiento; el porcentaje de recién nacidos que tienen un contacto posnatal con un proveedor de salud dentro de los dos días posteriores al parto; la tasa de mortalidad infantil posneonatal (1 a 11 meses) por cada 1.000 nacidos vivos; el porcentaje de lactantes de 0 a 5 meses que se alimentan exclusivamente con leche materna; el porcentaje de niños menores de cinco años con fiebre para quienes se solicitó asesoramiento o tratamiento a un establecimiento o proveedor de salud; y la tasa de mortalidad de niños de 1 a 4 años también por cada 1.000 niños de un año de edad. Los ejemplos de indicadores citados se enfocan principalmente a prácticas de crianza y a los conocimientos de los cuidadores con respecto a condiciones de riesgo de los niños. Este tipo de indicadores permitirían analizar potenciales efectos de actividades destinadas a desarrollar capacidades de los padres y madres de familia, o bien de los cuidadores.

Por otra parte, AFDB y el ADB, en línea con los ODS, han medido el porcentaje de niños menores de cinco años con problemas de desnutrición por peso y altura. Asimismo, el ADB cuenta el porcentaje de niños menores de cinco años con retraso en el crecimiento, la tasa de mortalidad infantil y la proporción de niños con un año por debajo de la edad oficial de ingreso a la primaria que participaron en actividades de aprendizaje organizado. Estos indicadores son ejemplos, también, de potenciales mediciones que contribuirían a estimar efectos como resultado de la implementación de programas de atención a la primera infancia.



La Tabla 7 condensa las principales variaciones al comparar los diferentes indicadores agrupados en las cinco dimensiones de medición referidas. Se observan de forma inmediata las grandes diferencias, tanto en los objetivos de cada indicador, como en los métodos de estimación, particularmente las variaciones en el tipo de información utilizada y, en consecuencia, en los métodos de cálculo.

Como puede inferirse de esta tabla, las posibilidades de contar con indicadores comparables y viables financieramente se ven diluidas ante las significativas diferencias

en los criterios que guiaron el diseño de los diferentes indicadores encontrados. Este aspecto resulta de particular relevancia para el desarrollo de actividades de monitoreo que buscan concretar mediciones eficientes, estables y comparables. Si bien, debe reconocerse, que la variación observada también es una oportunidad para explorar la medición de diferentes dimensiones. Esta oportunidad corre en sentido opuesto al interés por generar comparaciones que permitan resaltar aspectos comunes con respecto a logros relacionados con el cumplimiento de la meta 4.2, de los ODS.

Tabla 7 Tipo de indicador y variaciones en medición.



DIMENSIÓN	PRINCIPALES VARIACIONES ENTRE ORGANIZACIONES
RECURSOS (R)	<ul style="list-style-type: none"> Asignación de recursos desagregando por rangos de edad. Gasto como proporción del PIB o per cápita. Estimación de gasto familiar en comparación con gasto gubernamental.
COBERTURA (C)	<ul style="list-style-type: none"> Desagregación por rangos de edad. Características (tiempo) de las opciones de atención. Tasas de matriculación. Variaciones en niveles educativos (preprimaria, preescolar y primer grado de primaria). Consideraciones a la edad de asistencia obligatoria.
CALIDAD (D)	<ul style="list-style-type: none"> Desagregación de intervenciones en el hogar comparadas con organizadas en centros de formación (cuidado informal/cuidado formal). Desagregación por rango de edad. Desagregación por rango de ingreso. Tiempo de atención. Tamaño de grupo y credenciales de cuidadores. Intensidad y características de las interacciones realizadas con niños y niñas. Mediciones de desarrollo infantil. Mediciones de logros cognitivos. Mediciones de condiciones de salud, bienestar y aprendizajes. Mediciones de las características del personal que atiende a niños y niñas (logro académico).
INSTITUCIONAL (I)	<ul style="list-style-type: none"> Variaciones en condiciones de gratuidad y obligatoriedad. Registro de nacimientos y otras estadísticas de vitalidad.
OTROS (O)	<ul style="list-style-type: none"> Condiciones iniciales de niños y niñas (salud). Tasas de mortalidad, desnutrición y desarrollo físico. Prevalencia de lactancia. Acceso a servicios de salud.

Nota. Elaboración propia



Temporalidad, representatividad y disponibilidad de información

Otro aspecto a considerar en el análisis de los diferentes métodos que se han establecido para monitorear resultados y características de los programas de atención a la primera infancia, es la temporalidad de la información que se compila y su representatividad. Para efectos del uso y monitoreo de los indicadores, es importante conocer el tamaño de la muestra y la temporalidad de los datos, para estar en condiciones de dimensionar la disponibilidad de las cifras y explorar su comparabilidad y evolución en el tiempo.

Como es esperado, existen diferencias importantes entre indicadores y organizaciones. En el caso de los indicadores utilizados por la OCDE, por lo general, abarcan a los 34 países miembros, incluyéndose, en algunos casos, información de países de otras regiones y grupos. Es importante resaltar que este tipo de ejercicios son factibles debido a que los Estados miembros asumen la obligación de dar información confiable para la realización de estos estudios, o bien porque algunos de estos indicadores son estimados con base a criterios uniformes, particularmente, en cuanto a inversión y gasto público.

Para el caso de mediciones de gasto y cobertura, la información abarca el período de 1980 al año 2019. El resto de los indicadores de la OCDE –dada la complejidad de la metodología implementada– responden con frecuencia a un año en específico, al ser mediciones transversales, por ejemplo, para el año 2016, la elaboración de la tipología de los servicios de educación y cuidados tempranos.

En contrapartida, los indicadores de Unicef que apuntan a evaluar el entorno del hogar y el desarrollo infantil temprano, son para una muestra que supera a los 50 países y comprenden un período relativamente reciente, que abarca entre los años 2013 y 2020. Esta disponibilidad de cifras permite darles un seguimiento anual o multianual a los indicadores.

En el caso de alguno de los indicadores utilizados por el Banco Mundial –en particular, el relacionado con el número de años de educación preescolar gratuita y obligatoria de conformidad con los marcos legales nacionales–, es para la mayoría de los países en todas las regiones del mundo, pero únicamente para el período 2010-2021.

En el caso del PRID del BID, se obtuvieron datos cualitativos solo para cuatro países (Costa Rica, Nicaragua, Paraguay y Perú), y los resultados fueron publicados en el año 2015. Por su parte, la CEPAL publica datos para los países de América Latina y el Caribe que, en materia de gasto, solo incluye información disponible de 10 países para el período 2008-2019, y, en lo que refiere a cobertura, de 30 países de la región para el período 1990-2017.

Las cifras de la OMS abarcan por diseño a todos los países miembros, pero sujetas a la disponibilidad y al reporte oportuno. En lo que refiere al cuidado temprano, la muestra de esta organización varía entre 80 y 195 países, dependiendo del indicador seleccionado, para un período que va del año 2016 al año 2020, según el indicador presentado. Finalmente, los relacionados con el cumplimiento del ODS 4.2, de la Unesco, son para todos los países de todas las regiones del mundo y abarca un período que va de 2010 a 2020, aunque con restricciones importantes con respecto a la validez y la disponibilidad de información suficiente sobre la calidad y la adquisición de habilidades entre las niñas y niños. En el caso del sistema de indicadores regional sugerido (Unesco, 2008), la información, en su mayoría, proviene de los sistemas estadísticos nacionales, con algunos indicadores obtenidos con información de organismos regionales o internacionales. El resto de los indicadores (UE, AFDB, ADB) comprenden períodos muy variados que van, en unos casos, de 1975 a 2020 y, en otros, de 2013 a 2020, dependiendo de la disponibilidad de información nacional.

Las grandes diferencias con respecto a la temporalidad y representatividad obser-

vadas entre organizaciones e indicadores, son un buen ejemplo de los retos que se enfrentan tanto para diseñar como para operar sistemas de monitoreo y evaluación. Del mismo modo, ayudan a entender las grandes restricciones que enfrentan los tomadores de decisiones al momento de impulsar el uso de indicadores en el área de atención a la primera infancia. De esta forma, la información obtenida en esta revisión confirma la complejidad que representa establecer un sistema de indicadores, por lo menos si se quiere contar con ejercicios de análisis comparado entre países, definiendo escenarios en los que estos deberán concentrarse en un número reducido de indicadores, especialmente los de menor complejidad, como en el caso de los que miden cobertura y atención.

Basado en los hallazgos derivados del ejercicio de comparación de indicadores, es posible sugerir la existencia de tres tipos de mediciones, considerando una escala de complejidad con respecto a su comparabilidad, temporalidad y costos de información.

En primer lugar, encontraríamos los indicadores denominados como de complejidad baja, lo que significaría que, por su acceso y simplicidad metodológica, permiten ser monitoreados anualmente, sin representar ejercicios de levantamiento de información específicos, es decir, son indicadores que resultan viables y apropiados, aunque con un costo en términos del tipo de características y la profundidad de información analizada. En esta categoría se encuentran las mediciones de cobertura, o bien de otras mediciones básicas de insumos o componentes que forman parte de programas destinados a atender a la primera infancia, tales como los relacionados con el gasto público en educación y servicios de cuidado temprano, o bien los que cuantifican el número de docentes o personal destinado a implementar estos programas. En esta categoría se pueden incluir también variables institucionales que evalúan la adopción de acuerdos o convenios internacionales en las leyes o normativas nacionales, así como los que tocan aspectos específicos sobre el acceso a cuidados de salud, tales como mortalidad y acceso a servicios de registro civil. La información para este tipo de indicadores resulta accesible, ya que proviene de registros administrativos y normatividad de los países y son actualizados cada año, lo que incrementa la probabilidad de contar con mediciones comparables, representativas, con series de tiempo extensas y, además, de menor costo.

En segundo lugar, encontramos los indicadores considerados como de complejidad media. En esta categoría se incluyen los que se construyen con información proveniente de encuestas de hogares que usualmente son publicadas de manera multianual, por ejemplo, cada cinco años.



Destacan aquellos que miden percepciones sobre la calidad de servicios, específicamente los que buscan calibrar el entorno del hogar, el acceso a materiales o servicios o el financiamiento privado para actividades educativas enfocadas a la primera infancia. En este caso, identificamos indicadores cuya recolección e interpretación se aleja del cumplimiento de una mayor proporción de las tres propiedades descritas, ya que probablemente se orienten a efectos o condiciones relevantes, aunque con limitaciones importantes con respecto a viabilidad, costo y continuidad en los procesos de recolección e interpretación, lo que afectará a su comparabilidad, representatividad y eficiencia.

En una tercera categoría se encuentran los de complejidad alta. En esta clasificación se incluyen los que miden la calidad en el servicio, y para el cual se requiere del desarrollo de metodologías cualitativas o cuantitativas más complejas, además de implementar procesos de recolección específicos. El claro ejemplo de lo anterior son

las mediciones que realizó el BID en el año 2015, en cuatro dimensiones del desarrollo infantil: cognitivas, lenguaje y comunicación, socioemocional y el aspecto motriz. Si bien constituyen mediciones deseables, tienen comparabilidad limitada por las restricciones presupuestarias y de capacidades técnicas observadas en diversos países de la región.

Como esta última categoría supone inversiones significativas, son una opción limitada para la mayoría de las organizaciones, además de que se dificulta su recolección periódica. Desafortunadamente, los indicadores que permitirían validar o monitorear los avances en al menos dos de los componentes incluidos en la meta 4.2, son parte de esta categoría. Es decir, para obtener la información que facilite evaluar avances en materia de calidad o de desarrollo de habilidades o condiciones entre niños y niñas, se requeriría implementar procesos más sofisticados y costosos de recolección de información.




Tabla 8 Clasificaciones de indicadores por grado de complejidad

COMPLEJIDAD	CARACTERÍSTICAS
ALTA	<ul style="list-style-type: none"> • Mediciones de resultados en aprendizajes. • Focalizadas/muestras. • Usualmente muestras, no realizadas anualmente. • Información abundante, no representativa ni frecuente.
MEDIA	<ul style="list-style-type: none"> • Percepciones. • Muestras. • Frecuentes, pero de menor profundidad. • Mediciones simples.
BAJA	<ul style="list-style-type: none"> • Basadas usualmente en registros administrativos. • Periódicas. • Población, no muestras. • Poca profundidad. • Datos insuficientes.

Nota. Elaboración propia



4



¿Cuál es el estado de cumplimiento de la meta 4.2. en la región?



EL PANORAMA REGIONAL

Pese a las limitaciones técnicas, burocráticas y políticas que se enfrentan al realizar acciones de monitoreo y evaluación de los programas de atención a la primera infancia, es posible encontrar diferentes esfuerzos de análisis con respecto a las condiciones en que se encuentran los países de la región en relación con el cumplimiento de la meta 4.2, de los ODS.

Dichos esfuerzos reflejan, sin embargo, las distintas barreras que han afectado la tarea de medición y monitoreo de resultados. En particular, resulta muy evidente la limitada comparabilidad y representatividad en los análisis realizados, consecuencia de la falta de información o bien por sus características. De manera previsible, estas condiciones hacen más difícil que la evidencia generada sea utilizada en procesos de toma de decisiones, lo que en principio contravendría algunos de los supuestos establecidos en la teoría de cambio o rutas de uso establecidos en el modelo que sustenta a los ODS. Aun con estas restricciones, las mediciones disponibles derivan en estimaciones de utilidad para proveer información básica y de razonable calidad con respecto a los avances en la atención de la primera infancia en Iberoamérica.

En esta sección se describen y analizan tres diferentes mediciones, presentadas en estudios y reportes encargados o realizados por los responsables de distintos organismos internacionales. Estos análisis comparten el objeto específico de representar las condiciones que se observan en Iberoamérica con respecto al cumplimiento de la meta 4.2,

Al analizar los resultados que se derivan de estos ejercicios de medición y monitoreo, se deben tomar en cuenta tres condiciones. En cuanto a la primera, generalmente prevalece un uso de fuentes comunes de datos e información, aunque con diferentes criterios para suplir o seleccionar rangos de información al no contar con series de tiempo completas para ciertos períodos de interés. Si bien por sus características algunos indicadores requieren levantamiento de información específica, en su mayoría los ejercicios realizados provienen del análisis secundario de bases de datos o información de los propios sistemas educativos, o bien con información obtenida con encuestas



en hogares. En un solo caso de los tres que se presentan, se recopiló información específica, a efecto de estimar el indicador correspondiente. La segunda condición por considerar es que la falta de información se observa en forma proporcional a la complejidad de la medición requerida. Aunque predecible, este aspecto se vuelve notorio cuando se consideran indicadores que miden tanto aspectos de calidad de los programas destinados a atender a la población de primera infancia como sus resultados o efectos esperados. Un tercer aspecto por considerar es que la selección de mediciones o indicadores con frecuencia corresponde a decisiones de tipo técnico, es decir, que los indicadores y los períodos de tiempo determinados en los estudios referidos, con frecuencia son definidos no debido a demandas potenciales específicas de información prioritaria para la toma de decisiones, sino por el tipo y las características de la información disponible. Los tres casos utilizados en esta sección permiten mostrar algunos de los retos referidos en apartados previos.

De forma similar a lo observado en el desempeño de los sistemas educativos de otros niveles y subsistemas, en el caso de la educación y cuidado de la primera infancia se observan brechas importantes dentro y entre países, una agrupación de países por desempeño (destacando Centroamérica con los resultados más bajos), y, en general, carencias importantes en cuanto a la oportunidad y disponibilidad de la información que permitiría identificar los avances y retos en el cumplimiento de las metas de atención a la población de la primera infancia.

Para llevar a cabo el análisis comparado sobre las diferentes acciones de monitoreo implementadas con respecto al cumplimiento de la meta 4.2, en primer lugar, se presenta la información generada por el Instituto de Estadística de la Unesco, agrupada en cinco indicadores (globales y temáticos). En segundo lugar se presentan las mediciones propuestas y realizadas por la Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura (OEI), las

cuales fueron diseñadas para monitorear los avances con respecto al cumplimiento de metas educativas, una acción que se lleva a cabo desde el año 2010. Finalmente, se presentan mediciones elaboradas como parte de un ejercicio de análisis que sustentó diferentes hallazgos que fueron presentados en un reporte regional sobre los avances en el cumplimiento de las metas establecidas para los ODS en Latinoamérica, que fue realizado por la Unesco, CEPAL y Unicef (2022).

UIS

La información generada por el Instituto de Estadística de la Unesco (UIS) puede establecerse como el referente principal en términos de consideración de los insumos requeridos para la realización de análisis comparados sobre el desempeño y logros de sistemas educativos ubicados en todo el mundo. De hecho, es necesario resaltar que este instituto es el principal referente para la definición técnica de los instrumentos que se utilizan para monitorear y analizar el desempeño de programas, acciones e intervenciones que tienen lugar en diferentes países para dar cumplimiento a los ODS.

En la Tabla 9 se incluye información disponible correspondiente al indicador 4.2.1, el cual mide la **“proporción de niños y niñas menores de cinco años, cuyo desarrollo es adecuado en cuanto a la salud, el aprendizaje y el bienestar psicosocial”**. Como puede observarse, este indicador es uno de los más complejos entre los diseñados para evaluar los avances en la meta 4.2, ya que captura efectos en el desarrollo de la población de primera infancia, en tres dimensiones. En una condición que se asocia a la complejidad de este indicador, la tabla muestra que se carece de información suficiente en la mayoría de los países analizados y para el período de tiempo en los que se ha monitoreado. De esta forma, se advierte que solamente se dispone de 8 observaciones de un universo de 242 posibles, esto es, únicamente se cuenta con el 3% de la información que resultaría necesaria para la realización de un análisis comparado en un período de 11 años en este indicador.



Tabla 9 Proporción de niños y niñas menores de cinco años con desarrollo adecuado en cuanto a salud, aprendizaje y bienestar psicosocial (indicador 4.2.1)

PAÍS	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Andorra	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Argentina	85,4	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Bolivia	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Brasil	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Chile	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Colombia	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Costa Rica	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	85,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Cuba	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	94,7	n.d.	n.d.	n.d.
Ecuador	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
El Salvador	n.d.	n.d.	81,0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
España	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Guatemala	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Honduras	65,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
México	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	80,1	n.d.	n.d.	n.d.
Nicaragua	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Panamá	n.d.	80,2	n.d.	81,9	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Paraguay	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Perú	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Portugal	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
República Dominicana	n.d.	n.d.	84,4	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Uruguay	n.d.	86,8	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Venezuela	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.

Nota. Elaboración propia con datos de UIS (<http://data.uis.unesco.org>) (n.d.=no disponible).

Esta condición no sorprende, ya que, como se ha enfatizado a lo largo de este reporte, la promoción de la realización de ejercicios comparados a nivel internacional no ha logrado resolver problemas básicos de acceso oportuno a información confiable y comparable. Aún más, la recolección de información para estimar este indicador se complejiza debido a que se necesita utilizar el instrumento denominado como ECDI2030, que requiere indagar condiciones de los niños utilizando un instrumento de 20 reactivos diseñado para niños y niñas de entre 24 y 59 meses, el cual se ha incorporado a encuestas de salud. Como es predecible, la aplicación de este instrumento

puede resultar onerosa para los responsables de las acciones de monitoreo y, si bien se tiene contemplado expandir su uso en el año 2023, por el momento se ha recopilado información como parte de actividades realizadas con el apoyo de Unicef para llevar a cabo Encuestas de Indicadores Múltiples por Conglomerados, como en el caso de México, Cuba y Panamá.

Es conveniente señalar que la ausencia de información en los repositorios de consulta pública administrados por el Instituto de Estadística de la Unesco no significa que no exista información al interior de los diferentes sistemas de información



nacionales. Sin embargo, recuerda algunos de los retos que persisten con respecto a la forma en que se gestionan estos sistemas y los mecanismos que permiten el acceso oportuno a la información generada por los diferentes países a efecto de compilarse y compartirse desde los sitios institucionales.

En cualquier circunstancia, –como ha sido señalado–, la ausencia de información afecta de manera importante a la posibilidad de llevar a cabo análisis técnicos robustos y dificulta llevar a cabo acciones de socialización o de distribución de información, una acción que resulta fundamental para el logro de fines y metas aceptados por la comunidad internacional.

La condición descrita en el caso del primer indicador se modifica parcialmente para el **indicador 4.2.2. En este caso se mide la tasa de participación en el aprendizaje organizado (un año antes de la edad oficial de ingreso en la enseñanza primaria)**, es decir, se captura la capacidad de los sistemas educativos para atender a

la población infantil previo a su ingreso a la educación primaria.

La Tabla 10 permite observar que, con la excepción de un país que en otros análisis se ha confirmado que carece de un sistema de información que permita remitir datos a los organismos internacionales, en la mayoría de los casos es posible registrar mediciones con las cuales se pueden observar los avances regionales en términos de cobertura o atención. Por lo tanto, en el caso de este indicador (que tiene menor complejidad técnica y se estima con información proveniente de bases administrativas), se cuenta con más información sobre los países para el período de tiempo analizado. De esta forma, la información recopilada permite identificar que en la región hay una tendencia positiva con respecto a las capacidades de atención de la población que está por iniciar estudios en educación primaria, aunque prevalecen brechas importantes, particularmente cuando se comparan resultados en el caso de países centroamericanos.





Tabla 10 Tasa de participación en el aprendizaje organizado (un año antes de la edad oficial de ingreso en la enseñanza primaria, ajustada) (indicador 4.2.2)

PAÍS	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Andorra	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Argentina	96,60	97,50	99,19	99,27	99,31	97,82	97,92	99,27	99,55	n.d.	n.d.
Bolivia	76,16	80,12	82,96	85,41	91,27	90,81	90,12	91,71	93,04	n.d.	n.d.
Brasil	81,39	90,02	92,74	91,37	97,92	98,04	99,67	99,41	92,89	n.d.	n.d.
Chile	91,77	93,13	95,65	95,10	95,52	93,60	91,89	95,27	97,09	n.d.	n.d.
Colombia	86,73	88,56	89,19	n.d.	n.d.	89,42	99,23	99,44	99,31	n.d.	n.d.
Costa Rica	93,06	94,30	95,29	94,90	89,84	88,21	96,80	95,72	98,50	n.d.	n.d.
Cuba	n.d.	n.d.	98,88	99,83	99,90	99,77	99,94	97,73	95,53	96,34	n.d.
Ecuador	98,31	98,48	98,80	98,22	97,83	97,66	94,59	89,48	83,71	n.d.	n.d.
El Salvador	80,94	81,73	86,33	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
España	n.d.	99,57	99,81	94,00	92,74	93,18	94,87	94,87	99,76	n.d.	n.d.
Guatemala	75,45	75,85	77,73	80,26	78,12	81,21	85,13	83,89	82,54	82,37	n.d.
Honduras	73,16	72,48	79,78	73,09	76,86	78,11	79,41	76,85	75,76	72,10	n.d.
México	99,36	99,25	99,15	99,13	99,12	99,04	99,09	99,05	99,26	n.d.	n.d.
Nicaragua	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Panamá	80,26	81,04	79,69	78,95	73,11	75,58	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Paraguay	76,63	n.d.	n.d.	n.d.	69,49	n.d.	n.d.	n.d.	77,41	n.d.	n.d.
Perú	84,79	92,40	96,54	99,47	99,59	99,38	99,23	99,62	99,71	99,85	n.d.
Portugal	97,72	95,68	98,05	96,37	99,84	99,32	94,20	92,85	97,30	n.d.	n.d.
República Dominicana	72,02	77,64	80,56	85,96	85,04	87,40	87,60	93,44	98,58	73,28	n.d.
Uruguay	99,42	99,64	99,89	99,83	99,52	98,29	99,65	95,56	81,67	n.d.	n.d.
Venezuela	77,18	80,29	90,54	94,19	87,68	85,80	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.

Nota. Elaboración propia con datos de UIS (<http://data.uis.unesco.org>)

Resulta conveniente resaltar que, en esta medición, desafortunadamente no se captura el acceso a programas de atención y cuidado de la población de menor edad. Es decir, aunque ayuda a identificar un proceso fundamental para garantizar inicios de trayectorias escolares con puntos de partida individuales relativamente homogéneos, carece del nivel de desagregación para mostrar la eficacia de las acciones desarrolladas por los diferentes actores educativos con las que se busca garantizar la exposición o la participación en programas de cuidado infantil temprano en edades menores a la edad, normativa que marca el inicio de la educación primaria.

El siguiente indicador analizado, **el 4.2.3, busca medir el porcentaje de niños menores de cinco años que experimentan entornos de aprendizaje positivos y estimulantes en el hogar**. De forma similar a lo reportado en el indicador 4.2.1, se confirma la dificultad para obtener información sobre las condiciones de desarrollo infantil, aunque, en este caso, medidas en el contexto del hogar. Nuevamente, existe información disponible sobre esta dimensión en planos nacionales, proveniente de encuestas en hogares, sin embargo, no se garantiza la disponibilidad generalizada, lo que limita la posibilidad de generar información a nivel regional o llevar a cabo comparaciones confiables entre países y a lo largo del tiempo.



Tabla 11 Porcentaje de niños menores de 5 años que experimentan entornos de aprendizaje positivos y estimulantes en el hogar (indicador 4.2.3)

PAÍS	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Andorra	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Argentina	83,8	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Bolivia	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Brasil	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Chile	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Colombia	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Costa Rica	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Cuba	n.d.	n.d.	89,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Ecuador	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
El Salvador	n.d.	n.d.	59,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
España	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Guatemala	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Honduras	38,6	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
México	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	70,80	n.d.	n.d.	n.d.
Nicaragua	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Panamá	n.d.	73,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Paraguay	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	63,70	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Perú	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Portugal	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
República Dominicana	n.d.	n.d.	58,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Uruguay	n.d.	92,6	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Venezuela	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.

Nota. Elaboración propia con datos de UIS (<http://data.uis.unesco.org>)

La tabla siguiente presenta los resultados del indicador **4.2.4, que mide la tasa bruta de matrícula en la educación de la primera infancia en la enseñanza preescolar, y en el desarrollo educativo de la primera infancia**. Al ser un diseño similar al del indicador 4.2.2, –el cual depende de información proveniente de sistemas administrativos–, cuenta con un mayor número de observaciones, lo que facilita realizar comparaciones entre países, además de analizar la evolución en el tiempo.





Tabla 12 Tasa bruta de matrícula en la educación de la primera infancia en enseñanza preescolar y desarrollo educativo de la primera infancia (indicador 4.2.4)

PAÍS	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Andorra	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Argentina	37,57	38,24	38,74	39,54	39,98	40,55	41,34	41,68	40,67	n.d.	n.d.
Bolivia	59,09	62,93	67,24	70,18	73,67	73,79	74,48	77,34	78,47	n.d.	n.d.
Brasil	45,97	47,88	50,35	51,67	53,85	55,53	56,73	57,95	50,48	n.d.	n.d.
Chile	n.d.	49,02	50,69	51,70	52,51	53,48	54,63	56,54	55,05	n.d.	n.d.
Colombia	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Costa Rica	27,13	27,89	28,57	28,16	27,89	28,79	34,89	34,47	35,20	33,56	n.d.
Cuba	n.d.	92,01	93,71	92,82	93,40	91,48	92,77	94,02	94,54	100,88	n.d.
Ecuador	56,30	63,89	72,62	72,98	72,98	70,44	66,14	62,98	56,05	n.d.	n.d.
El Salvador	27,12	28,28	29,30	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
España	n.d.	63,72	64,52	65,15	66,01	68,50	70,24	70,71	71,55	n.d.	n.d.
Guatemala	23,12	19,87	19,99	20,25	19,70	21,24	22,09	21,49	20,82	21,90	n.d.
Honduras	39,41	38,85	39,06	37,93	39,28	41,15	n.d.	39,76	39,36	33,77	n.d.
México	n.d.	37,38	37,49	37,58	37,65	38,35	38,03	37,52	37,60	n.d.	n.d.
Nicaragua	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Panamá	n.d.	23,16	23,71	25,58	21,14	21,47	21,36	21,66	9,52	n.d.	n.d.
Paraguay	22,41	22,50	n.d.	n.d.	26,88	n.d.	28,79	n.d.	30,71	n.d.	n.d.
Perú	39,04	44,78	46,91	49,04	51,46	52,27	52,63	53,14	51,37	48,25	n.d.
Portugal	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
República Dominicana	42,08	45,76	47,86	48,37	48,57	51,01	51,44	62,30	63,20	35,67	n.d.
Uruguay	62,55	62,88	64,02	65,28	65,68	65,43	67,26	67,87	66,75	n.d.	n.d.
Venezuela	51,78	54,94	53,25	54,68	51,81	50,87	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.

Nota. Elaboración propia con datos de UIS (<http://data.uis.unesco.org>) (n.d.=no disponible).

Un aspecto por resaltar en este caso es que se observa una tendencia positiva en la región, ya que se notan incrementos en tasas de cobertura en la mayoría de los países, aunque prevalecen brechas significativas entre algunos de ellos. Si bien es un comportamiento esperado, y que ha sido detectado en otros ejercicios de monitoreo, resulta conveniente contextualizar. Por ejemplo, en los casos de España y Cuba, ambos países se identifican con una tasa de cobertura elevada para este segmento poblacional, a diferencia de otros países como República Dominicana, Guatemala

o Costa Rica. Sin embargo, es necesario recordar que el diseño de este indicador no supera algunos problemas metodológicos. En particular, no se consideran posibles variaciones en la eficacia con la que se implementan los programas de atención a la primera infancia, así como en las potenciales características de la oferta de programas con relación a la edad y la modalidad de implementación. A pesar de estas posibles restricciones, este indicador genera una imagen confiable sobre la capacidad de atención y, en su caso, la respuesta de la demanda.



Por último, en una medición que sirve para describir aspectos relacionados con el contexto institucional, encontramos el **indicador 4.2.5, el cual captura el “número de años de educación preescolar gratuita y obligatoria, garantizada en los marcos legales”**. En este caso, la información generada permite identificar algunas variaciones entre países en términos de sus políticas y normas que regulan la atención a la primera infancia, aunque, de forma previsible, esta medida es una herramienta limitada para analizar la calidad de la atención y la eficacia de las acciones realizadas, esto es, ayuda a identificar el contexto en el que operan algunos países, sin generar información sobre sus resultados.

Sin embargo, como es de fácil estimación, puede considerarse como una medida adicional para monitorear avances en lo que respecta a las orientaciones de política pública en la región, aunque no captura las acciones en materia de educación inicial o no escolarizada.

Como puede inferirse de la Tabla 13, hay poca variación en la determinación del número de años de educación preescolar. Aún más, para interpretar correctamente esta información, es necesario considerar la edad de inicio (o la flexibilidad, en su caso, al respecto), así como el grado en que esta obligatoriedad se ha traducido en capacidad de atención efectiva por parte de los sistemas educativos.

Tabla 13 *Número de años de educación preescolar gratuita y obligatoria, garantizada en los marcos legales (Indicador 4.2.5)*

PAÍS	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Andorra	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	n.d.
Argentina	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	n.d.
Bolivia	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	n.d.
Brasil	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	n.d.
Chile	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	n.d.
Colombia	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	n.d.
Costa Rica	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	n.d.
Cuba	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	n.d.
Ecuador	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	n.d.
El Salvador	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	n.d.
España	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	n.d.
Guatemala	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	n.d.
Honduras	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	n.d.
México	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	n.d.
Nicaragua	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	n.d.
Panamá	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	n.d.
Paraguay	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	n.d.
Perú	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	n.d.
Portugal	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	n.d.
República Dominicana	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	n.d.
Uruguay	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	n.d.
Venezuela	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	n.d.

Nota. Elaboración propia con datos de UIS (<http://data.uis.unesco.org>) (n. d. = no disponible).

Los cinco indicadores aquí referidos se considerarían como un conjunto que intentaría capturar las diferentes dimensiones incluidas o consideradas dentro del ODS-4, y la meta 4.2, como parte de un proceso de monitoreo y evaluación de los resultados obtenidos con los programas de atención a la primera infancia, genera alguna información, teniendo en cuenta la necesidad de consolidar mecanismos de monitoreo eficientes o viables financieramente. Sin embargo, como se ha descrito, presenta restricciones importantes en cuanto a la profundidad y la calidad de la información, particularmente por la dificultad de representar tanto los efectos o resultados de los programas implementados como las condiciones observadas en los hogares.

se utilizaron dos tipos de indicadores, uno con el objeto de capturar el porcentaje de escolarización y atención en educación no formal de la población objetivo y, otro, el porcentaje de educadores con un título de formación especializada.

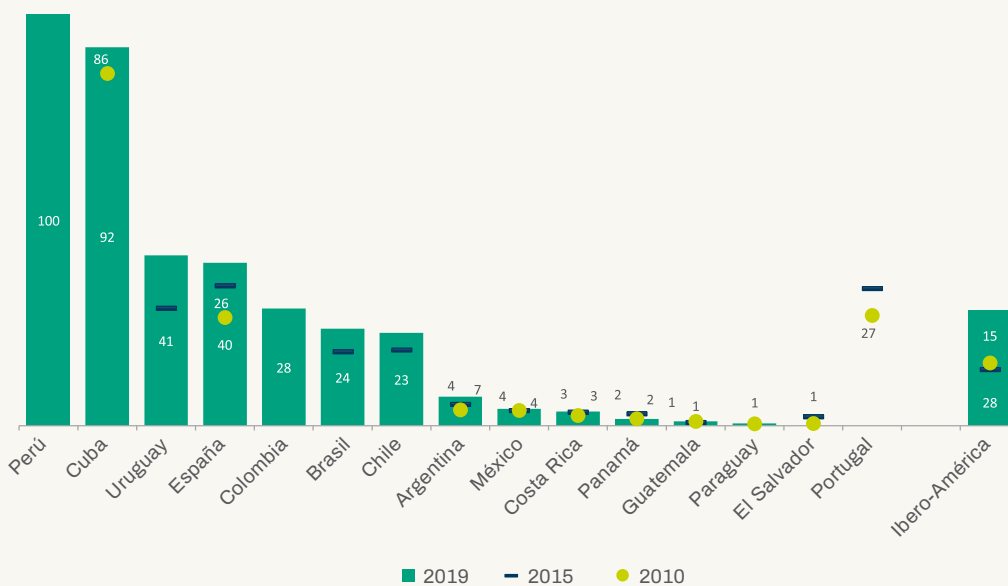
Las siguientes figuras, –tomadas de ese informe–, permiten ilustrar la evolución en el tiempo de los países en los indicadores seleccionados. De hecho, como se enfatiza, para el caso de la población de 0 a 2 años, “todos los países han mejorado sus estadísticas si comparamos los datos en estos siete años –desde 2012 a 2019–, pero aquellos países que tenían una mejor escolarización en el año 2012 siguen manteniendo las diferencias cuantitativas con los países que estaban en peor situación. Así pues, la situación de esta etapa educativa sigue presentando muchas diferencias entre unos países y otros”.

La medición de la OEI

En el caso de la OEI, en un reporte interno para evaluar avances regionales,



Figura 4 Porcentaje de escolarización de 0 a 2 años



Nota. Documento interno de trabajo “Informe Miradas” (OEI, 2022).



Este tipo de indicadores replica, en cierta forma, las mediciones promovidas desde el Instituto de Estadística de la Unesco. Permiten identificar la proporción de la población objetivo que tiene acceso tanto a servicios educativos como de cuidado dirigidos a la primera infancia, aunque, en este caso, de forma desagregada, en dos rangos de edad que en principio separan la educación preescolar de las intervenciones previas no formales o escolarizadas.

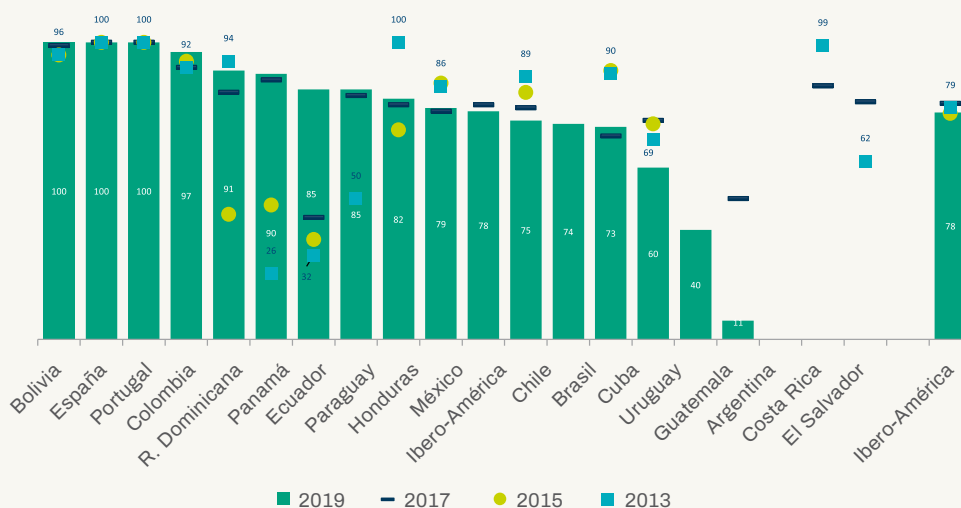
Sin embargo, estas mediciones también enfrentan los mismos problemas metodológicos relacionados con la falta de información sobre las características de los programas implementados, o bien sobre los efectos alcanzados en el desarrollo de los niños y niñas considerados como población objetivo. Esto significa que se cuenta con información sobre la potencial exposición de estos a actividades formativas y de cuidado, sin recoger información acerca de cambios observados en las características de esta población.

Un aspecto importante, sin embargo, es que, con estos indicadores, se contribuye a identificar de forma más desagregada las potenciales carencias en términos de atención a la demanda. Esta desagregación descansa en el supuesto de que es posible capturar la proporción de personas atendidas en las diferentes modalidades de servicios, al separarlos en dos grupos de edad.

Una tercera medición relevante en este ejercicio es la compilación de información acerca de una de las características que comparten los educadores a cargo de programas de atención a la primera infancia. En este caso, se busca medir la disponibilidad de **una credencial o certificación académica** (expresada en un título), de manera que se constituya en una medición sencilla sobre la calidad de los programas de atención a la primera infancia bajo el supuesto de que un título educativo de formación especializada puede considerarse como un factor que prefigura la realización de actividades de enseñanza más efectivas.



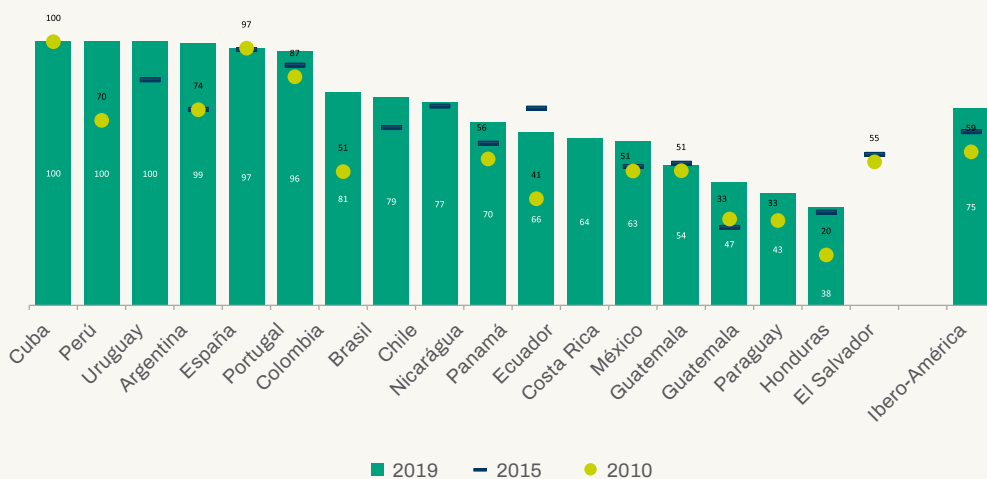
Figura 5 Porcentaje de escolarización de tres años al inicio de la educación primaria



Nota. Documento interno de trabajo "Informe Miradas" (OEI, 2022).



Figura 6 Porcentaje de educadores y educadoras que poseen el título (CINE 5 o superior) de formación especializada en educación de la primera infancia (CINE 0)



Nota. Documento interno de trabajo "Informe Miradas" (OEI, 2022).

En la Figura 6 pueden observarse no solamente tendencias en tiempo al interior y entre los países de la región, sino también identificar brechas y detectar casos que podrían considerarse como una referencia en términos de la disponibilidad de personal con credenciales académicas acordes al tipo de atención que se busca garantizar con la implementación de programas dirigidos a la primera infancia. Hay dos aspectos por señalar sobre los resultados que se ilustran en este gráfico. En primer lugar, el destacado desempeño de países como España, Portugal, Bolivia y Colombia, donde se observa que prácticamente la totalidad de los educadores y educadoras cuentan con una formación especializada que corresponde a las características de la población por atender. En el extremo opuesto se encuentran países como Guatemala, Cuba o Perú, en los que existe un porcentaje significativo de ese personal que no cuenta con la formación académica descrita por este indicador. Sobre este punto es necesario mencionar algunos aspectos que requerirán

mayor análisis, como, por ejemplo, el caso de Cuba, país que reporta una alta cobertura y donde, sin embargo, de acuerdo con la información proveniente de este indicador, el personal responsable de implementar los programas no posee al parecer en su totalidad con las credenciales académicas sugeridas. En el mismo sentido, será necesario indagar la asociación entre la eficacia en la gestión de los programas de atención a la primera infancia y la disponibilidad de personal cualificado, las características de la oferta de formación y, en general, el vínculo entre la certificación o credencialización con el impacto en el desarrollo de las niñas y niños.

Este indicador replica otras medidas similares, propuestas para otras metas, de forma que corresponde a modelos de medición parcial de calidad, en una lógica de insumo-producto, pero que refiere información valiosa en términos de la organización y gestión de los programas de atención a la primera infancia.

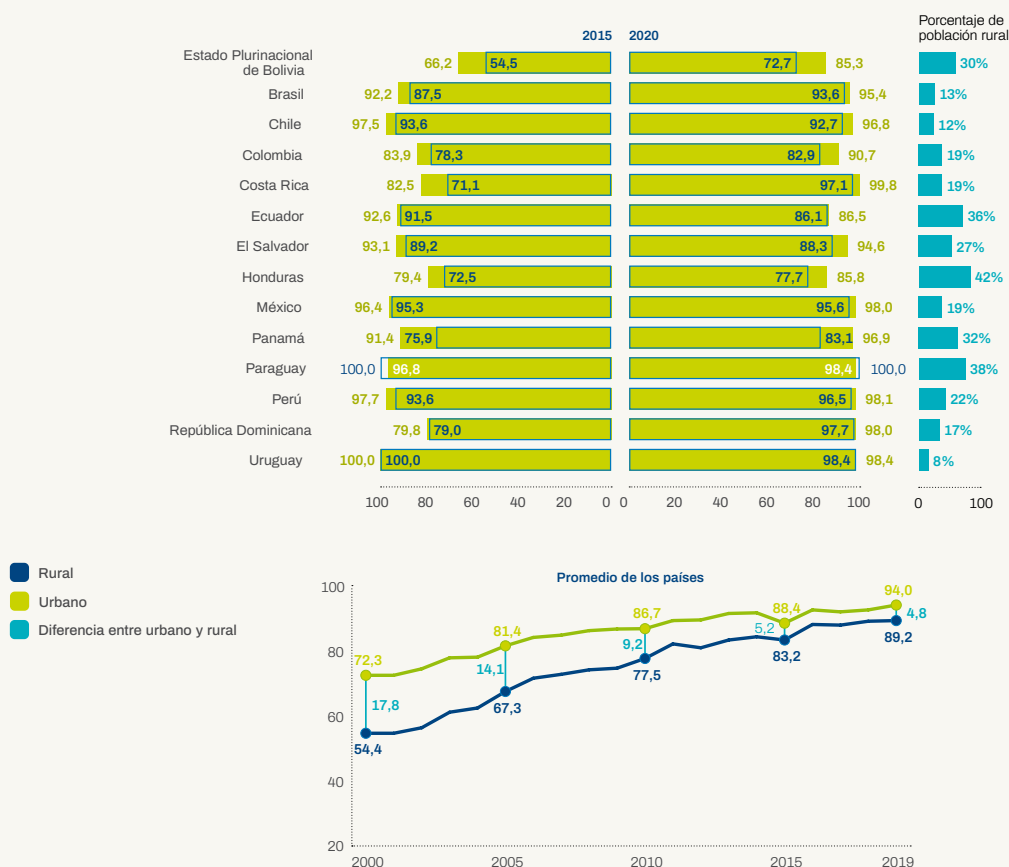
Unesco-Unicef-CEPAL

En el caso del reporte de seguimiento regional elaborado por la Unesco, Unicef y CEPAL, destacan esfuerzos no solamente para replicar y complementar estrategias de análisis de datos con el objeto de monitorear y evaluar los avances y logros de diferentes países, sino también por hacer visibles brechas de desempeño entre diferentes poblaciones de beneficiarios. Este esfuerzo constituye una contribución muy importante, ya que, a pesar de las restricciones por el limitado acceso a información y los problemas metodológicos (particularmente en lo que se refiere a la validez de las mediciones), logran presentar resultados relevantes con respecto a diferencias observadas al interior de los diferentes países.

La Figura 7, si bien presenta una medida básica que captura el grado o nivel de atención a la población objetivo —es decir, la tasa de participación en programas de atención a la primera infancia conforme al diseño del indicador 4.2.2—, logra destacar, para una muestra de países, la existencia de brechas significativas en los logros monitoreados, en este caso, asociadas a condiciones de residencia por zona rural o urbana. Esta medida se observa con frecuencia en otras modalidades de instrucción, por lo que su representación en este nivel contribuye a identificar fuentes de desigualdades educativas desde etapas iniciales.



Figura 7 Tasa de participación en el aprendizaje organizado un año antes de la edad oficial de ingreso en la primaria (ODS 4.2.2), por zona y país (en porcentajes). Países de América Latina y el Caribe



Nota. Unesco/Unicef/CEPAL (2022).

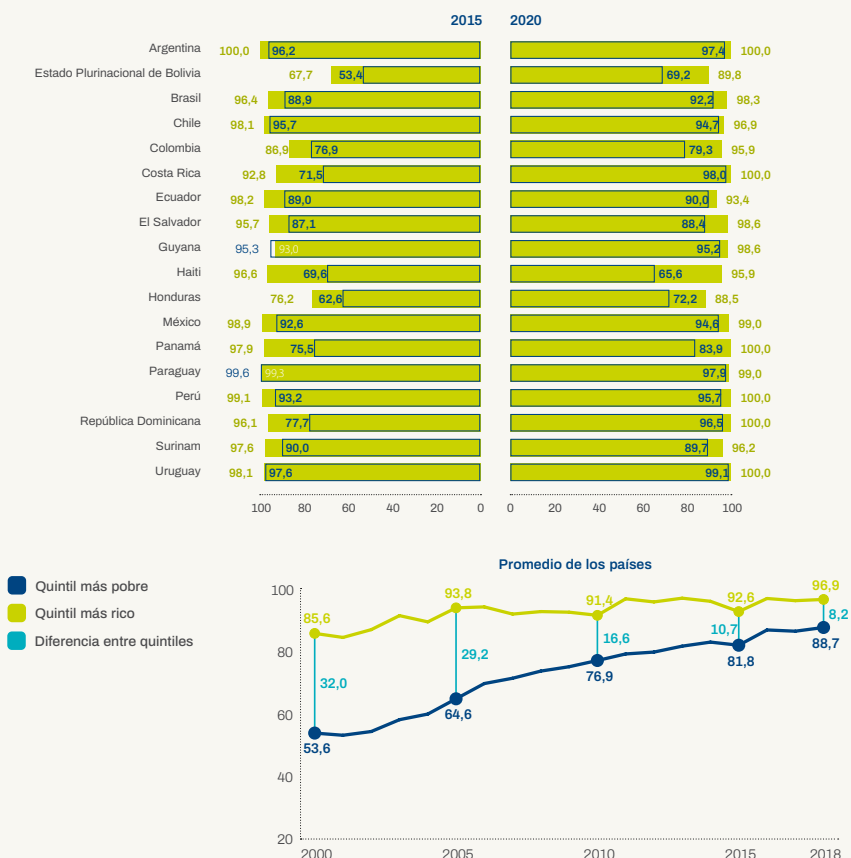
Como puede observarse, con excepción de Paraguay y Uruguay, en todos los casos las zonas urbanas tienen una mayor cobertura que en las rurales, lo que resalta carencias en términos de cumplimiento del derecho al acceso a la educación preescolar. Resalta también, en la segunda parte de este gráfico, la brecha significativa en las capacidades de atención o de prestación de servicios de atención a la primera infancia entre las comunidades consideradas como rurales o urbanas que permanece en el año 2019, aunque esta brecha se ha reducido en los últimos 20 años.

La información generada con este análisis contribuiría a sustentar la implementación de políticas o programas diferenciados, con la intención de favorecer una redistribución de los beneficios asociados a los programas de atención a la primera infancia.

Vale la pena subrayar una limitación de este indicador, similar a casos previos, ya que no captura las características de los programas con los que se atienden estas poblaciones, lo que podría generar interpretaciones incorrectas al asumir como principal objetivo la incorporación o atención de una mayor proporción de la población, sin importar si existen sistemas de menor calidad en las zonas rurales. Si bien se puede considerar como un resultado positivo la incorporación de una mayor proporción de niños y niñas en las zonas rurales, es necesario validar que no existen diferencias injustas en cuanto a las características de los programas y que, además, los programas resulten efectivos para compensar las carencias que frecuentemente se observan en las comunidades rurales.



Figura 8 Tasa de participación en el aprendizaje organizado un año antes de la edad oficial de ingreso en la primaria (ODS 4.2.2), según quintiles de ingreso y país (en porcentajes). Países de América Latina y el Caribe



Nota. Unesco/Unicef/CEPAL (2022).

Una medición de semejante utilidad se encuentra en Figura 8. Una vez más, se intentaron capturar diferencias en la proporción de la población que fue atendida, asociándola a condiciones de ingreso.

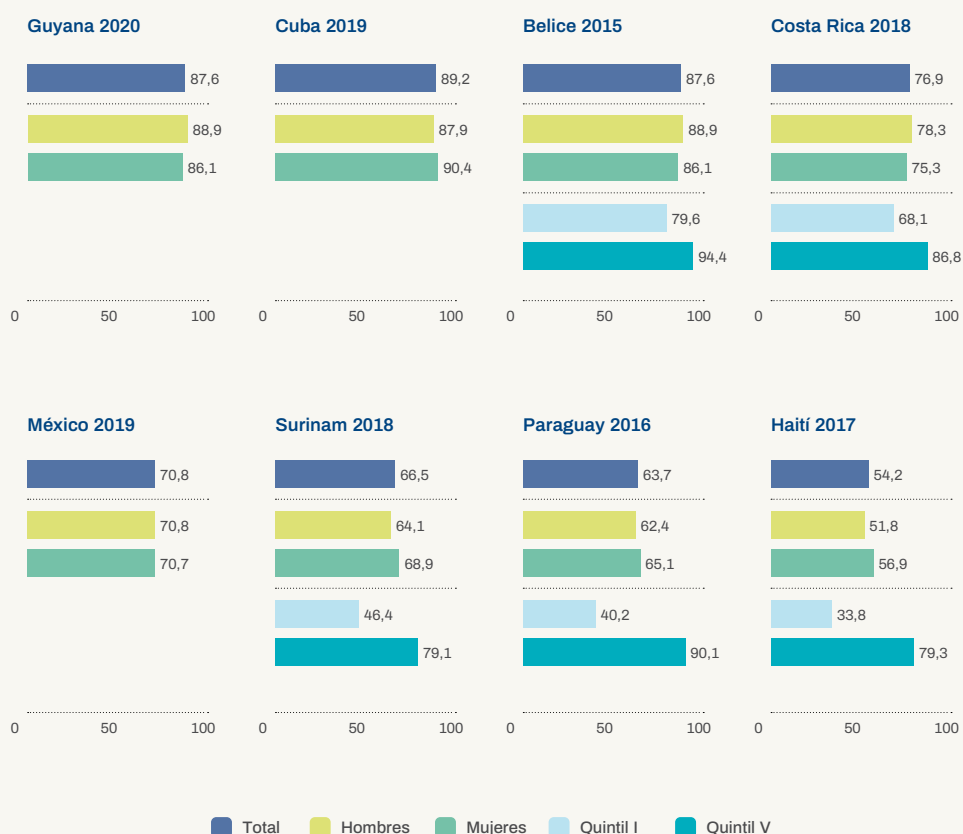
De forma similar a lo observado en el gráfico previo, es posible detectar diferencias sustanciales entre la población de mayores ingresos cuando se compara con las de menores ingresos, las cuales han ido disminuyendo en las últimas dos décadas, sin llegar a eliminar esta brecha. Un aspecto por mencionar es que, para el año 2020, en ninguno de los países incorporados en esta muestra la cobertura es mayor en el caso de la población con menores ingresos. Como aspecto positivo se destaca una disminu-

ción de la brecha entre los dos tipos de poblaciones, entre los años 2000 y 2018, sin que logre desaparecer. De nuevo se advierten las potenciales restricciones que deben cuidarse en la interpretación de este indicador, concretamente la posibilidad de que existan diferencias significativas con respecto a la calidad de los programas a los que tienen acceso los dos tipos de población.

Por último, en el estudio referido se ejemplifica una brecha adicional, en este caso referida al indicador 4.2.3, el cual recoge la exposición a ambientes positivos en los hogares. Dos aspectos interesantes en esta medición son el hecho de que se cuenta con información de un número limitado de países



Figura 9 Porcentaje de niños menores de 5 años que experimentan ambientes de aprendizaje positivo y estimulante en sus hogares (ODS 4.2.3) (en porcentajes). Países de América Latina y el Caribe



Nota. Unesco/Unicef/CEPAL (2022).



y, por otra parte, que en varios países se observan diferencias significativas asociadas a condiciones de ingreso, como en el caso de Paraguay y Costa Rica.

Los resultados de los tres indicadores presentados en esta parte de la sección ayudan a recordarnos las ventajas que se obtienen al realizar análisis desagregados para enriquecer procesos de toma de decisiones. Permite identificar algunas características de los problemas que enfrentan los países en la región, principalmente el desigual desempeño y la imposibilidad de concretar uno de los fines asociados a la implementación de programas de atención a la primera infancia, es decir, la capacidad para eliminar diferencias sustanciales asociadas al origen de las personas.

Si bien no se superan de manera contundente las restricciones metodológicas que se han referido en apartados previos, el análisis realizado en este reporte mediante la integración de diferentes bases de datos permite identificar algunos de los retos que prevalecen para la mayoría de los sistemas educativos de la región, principalmente los asociados a la existencia de trayectorias distintas entre poblaciones, las cuales se explican esencialmente por las condiciones socioeconómicas de las familias. Esta medición permite resaltar una condición señalada con frecuencia para la región; la presencia de desigualdades injustas en sus sistemas educativos y de atención a la primera infancia.

Los resultados que han sido mostrados en esta sección ayudan a recordar la limitada información que se dispone para validar el grado de cumplimiento de una de las metas más promisorias del ODS-4. Como se ha descrito, son múltiples las causas que explican el problema. Sin embargo, ejercicios como los presentados ayudan a identificar no solamente oportunidades para mejorar los procesos de monitoreo y evaluación, sino que proveen información relevante para tomar algunas decisiones que ayuden a resolver los problemas públicos asociados a las desigualdades en el acceso a oportunidades educativas,

particularmente, reconocer o hacer visible la prevalencia de diferencias en el acceso a servicios de atención a la primera infancia.

UNA PROPUESTA DE MEDICIÓN DE CAPACIDADES DE ATENCIÓN

Como se sugiere en la sección anterior, la selección adecuada de indicadores para monitorear los avances hacia la meta 4.2, de los ODS requiere llevar a cabo distintas consideraciones sobre replicabilidad, comparabilidad y costos.

En particular, se deben identificar los costos que resultan del uso de indicadores de mayor complejidad, como los que miden la calidad de las intervenciones o los efectos en el desarrollo infantil. Aún más, se debe tener en cuenta el grado de eficiencia de los mecanismos de monitoreo y seguimiento seleccionados, así como las desventajas que genera el uso de indicadores que ayudan a profundizar o diversificar hallazgos con respecto a la calidad de los programas y el grado de incidencia en la duración de las trayectorias escolares. La inclusión de indicadores de mayor complejidad, si bien puede profundizar la información recibida, sugiere, probablemente, una menor participación de países que cuentan con menores capacidades de todo tipo, de manera que reduce la viabilidad de implementar un mecanismo de monitoreo con la mayor amplitud posible.

En el área de atención a la primera infancia, las opciones de medición de avances que permiten una mayor comparabilidad debido a su menor costo han sido usualmente utilizadas en diversos análisis, pese a las restricciones con respecto a la frecuencia con la que se recopila información y la variación en la obligatoriedad y en los rangos etarios de la población objetivo. Dada la presencia de estos esfuerzos previos, resulta conveniente explorar rutas o estrategias adicionales para estimar e identificar avances en materia de cobertura y atención, reconociendo diferentes tipos de



mediciones y el uso de fuentes de información distintas, de forma que logre una “recolección sistemática y continua de información sobre indicadores específicos”, con el fin de compartirla entre los principales actores responsables del logro de las metas asociadas a los objetivos de desarrollo sostenible (Unesco, 2015).

Dicho en otras palabras, es necesario concretar mecanismos de monitoreo de acciones orientadas a lograr el cumplimiento de la meta 4.2, idealmente con una mayor periodicidad, a menor costo y de mayor confiabilidad, de suerte que sea posible observar aspectos claves como la evolución de la cobertura o la proporción de población atendida con programas de atención a la primera infancia.

Considerando las restricciones que se han documentado en las diferentes mediciones descritas previamente, en esta sección se sugiere analizar un mecanismo de estimación de brechas de atención a la población de la primera infancia, como una forma de adecuar o adaptar mediciones disponibles, pero incrementando la frecuencia, reduciendo la probabilidad de una subestimación de la población y, sobre todo, creando un mecanismo que no inhiba o comprometa la participación de países con menores recursos o capacidades institucionales. Si bien son mediciones con menor profundidad, constituyen una medida esencial que podrá complementarse en etapas posteriores, particularmente con otras mediciones destinadas a estimar la calidad o la eficacia de los programas o iniciativas implementadas.

Para tal efecto, se llevó a cabo una medición de la brecha de acceso a servicios de atención a la primera infancia en la región, utilizando una modificación del indicador del Instituto de Estadística de la Unesco denominado “Tasa bruta de matrícula en los programas de cuidado y educación de la primera infancia” (CEPI). Este indicador ha sido diseñado para “medir el nivel general de participación de los niños menores en programas CEPI” (Unesco, 2009), con el fin de estimar la proporción de menores matriculados en pro-

gramas de educación inicial, considerando, para ello, una población objetivo que abarca la población registrada en un rango de edad de 0 a 6 años³.

Este indicador permite configurar un estimado de la población atendida por este tipo de programas y, a diferencia de un cálculo de tasa neta, la población beneficiada no se limita a la población en edad normativa, sino que incluye a todos los beneficiarios para tener una mejor medición de la meta ODS 4.2, dada la diversidad de criterios para determinar edades de atención obligatoria en educación inicial y preescolar.

Aún más, esta estimación permite realizar ajustes en el rango etario de la población que se buscaría beneficiar (idealmente calculando tasas conforme a las diferentes edades normativas que prevalecen en cada país), de manera que se identifiquen grupos objetivos susceptibles de ser atendidos con un criterio uniforme. Permite ajustar los criterios que determinarían las características tanto de la oferta como de la demanda, dependiendo de las condiciones que se reporten en cada país o de los criterios que se sigan para garantizar una mayor representatividad de países en la región.

Las variaciones en los criterios de oferta y demanda tendrán implicaciones diversas con respecto a la medición de la brecha. Por ejemplo, en el caso de las características de los servicios de cuidado y educación de la primera infancia, se observará que, a mayor rigidez o exigencia con respecto a los umbrales para considerar un programa como mecanismo válido de atención a la población de la primera infancia, se tendrá una menor tasa de cobertura, lo que podría derivar en

³ El método de cálculo es el siguiente:

$$\text{En donde: } TBM_{CEPI}^t = \frac{M_{CEPI}^t}{P_{CEPI}^t} * 100 \quad (1)$$

- TBM_{CEPI}^t : Tasa bruta de matrícula en programas de cuidado y educación de la primera infancia en el año t .
- M_{CEPI}^t : Número de niños matriculados en programas de cuidado y educación de la primera infancia el año t .
- P_{CEPI}^t : Población en edad normativa para recibir servicios de cuidado y educación de la primera infancia en el año t .



una potencial subestimación de la población beneficiada. Por el contrario, criterios laxos generarán, lógicamente, una sobreestimación de la población efectivamente atendida. En el caso del proceso de definición de la edad normativa o el rango etario de las personas por atender, las potenciales variaciones en las edades por considerar afectarían a la tasa de cobertura, dependiendo de los rangos usados para la focalización de programas y, por supuesto, a la forma como se distribuye la población atendida en distintos grupos de edad. El efecto variará dependiendo de la región o población considerada, lo que requerirá contextualizar las decisiones con respecto a las características tanto de oferta como de demanda.

Adicional a esas variaciones, asociadas a la adopción de diferentes umbrales para la estimación de oferta y demanda, es necesario considerar que el tipo de información utilizada para calcular los servicios CEPI afectaría también a las propias estimaciones. Por ejemplo, en el caso de la demanda o población objetivo, existirían al menos dos fuentes de información, las cuales, si bien complementarias, en uno de los casos requiere el uso de factores de ajuste para ser utilizados adecuadamente en la determinación anual de la población susceptible de ser beneficiada con programas de cuidado y educación a la primera infancia.

Lo anterior se explica por la distinta temporalidad con que se recolecta información (anual para el caso del registro civil y quinquenal para los censos y encuestas inter-censales) y, por el hecho de que los registros de nacimiento se realizan a solicitud expresa de los padres, lo que puede resultar en registros tardíos. Ambos aspectos influyen en el tipo de información que se genera y, por lo tanto, afectarían a la estimación de la tasa de cobertura y, en consecuencia, de las brechas de acceso.

Tanto para la estimación de la oferta como de la demanda, es factible esperar variaciones importantes derivadas de la fuente de información que se elija finalmente. Por ejemplo, las variaciones o imprecisiones derivadas de la información disponible

para estimar la matrícula en programas de atención a la primera infancia podrían resultar en una subestimación del tamaño de la población atendida y, probablemente, en una brecha mayor. En el caso de la información disponible para calcular población en edad normativa, variaciones en el cálculo afectarían también al tamaño de la brecha, dependiendo, por supuesto, de la distribución de la pirámide poblacional.

Considerando las restricciones previas, se buscaría una estimación de brechas con dos fuentes de información: una basada en la información reportada con los censos y otra que se estimaría con la población reportada como registrada por el registro civil, con un ajuste en el tamaño para capturar subregistros o registros tardíos (lo que garantiza una disponibilidad continua de información, aunque con problemas de no registro y registro tardío). Para lograr lo anterior, se incluiría en la fórmula de cálculo un peso o “factor de expansión” con el objeto de compensar el subregistro por rango poblacional del registro civil. Estos pesos o factores de expansión se obtendrían con estimaciones que resultan del contraste entre el tamaño de poblaciones que se obtiene con datos provenientes de censos o por encuestas intercensales (los cuales, a diferencia del registro civil, solo se obtienen cada cinco años).

De esta forma, al utilizar información proveniente del registro de nacimientos como fuente de información para estimar el tamaño de la población objetivo, la corrección de P_{CEPI}^{ti} se realizaría con la siguiente estimación:

En donde:

$$P_{CEPIrc\ ajustado}^{ti} = \sum_{i=m}^n P_{CEPIrc1}^{ti} * 1.0129 \quad (2)$$

$P_{CEPIrc\ ajustado}^{ti}$ = Población en edad normativa para recibir servicios de cuidado y educación de la primera infancia en el año t, ajustada por diferencia estimada por condición de subregistro.

$P_{CEPIrc1}^{ti}$ = Población de uno a seis años de edad, obtenida con datos del registro civil en la comunidad i y el año.

Cabe señalar que los factores de expansión o pesos incluidos en la fórmula de cálculo anterior, se definieron con base en un estudio que estimó para el caso de México la tasa de subregistro de nacimientos (Mier y Terán Rocha y García Guerrero, 2019), con la que se monitorea consistentemente el porcentaje de la población real que no cuenta con registro de nacimientos. Al calibrar este dato, es posible identificar la población que no contaría con acta de nacimiento, pero que, al ser susceptible de recibir servicios de cuidado y educación de la primera infancia, requiere ser incluida en los cálculos de tamaño de población objetivo que se basan exclusivamente en datos de registro de nacimientos⁴. Este factor de ponderación deberá ser obtenido en cada país tras la realización de un censo especial, con el objeto de capturar los factores de expansión que deberán aplicarse anualmente hasta la realización de un nuevo censo de población.

Las condiciones descritas que afectan la estimación de la brecha son aspectos por considerar para asegurar una adecuada comprensión de la generación de escenarios sobre el tamaño de brechas en atención a la primera infancia. La solución propuesta de forma natural presentará también limitaciones metodológicas, pero reduce la probabilidad de generar sobre o subestimaciones de la población atendida y garantizará la disponibilidad de información de manera anualizada. En todos los casos, obligará, no obstante, a hacer explícitas las restricciones y correcciones realizadas, permitiendo,

además, identificar potenciales mejoras en los procesos de recolección de información para actividades de monitoreo y evaluación con respecto a la cobertura de servicios de educación para la primera infancia.

La estimación de brechas podrá llevarse a cabo con tres fuentes distintas de información: las estimaciones o proyecciones de población, las recopiladas a través de los censos de población y las que se generen anualmente con las estadísticas vitales. En el primer caso, para el cálculo de la demanda se recurrirá a las estimaciones realizadas por la división de población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas, usando la publicación más reciente del 2022 *Revision of World Population Prospects* (UN, 2022), que cuenta con estimaciones para 21 países iberoamericanos, lo que integra gran parte de la muestra seleccionada. La segunda fuente para complementar esta información, se obtuvo de la recolección de información directamente en las bases de datos de los censos e instituciones de estadística de cada uno de los países analizados, con la finalidad de evaluar la discrepancia estadística al compararse con las estimaciones elaboradas por las Naciones Unidas. En este caso, se encontró información para 18 de 21 países. Finalmente, se recurrió a recopilar información de estadísticas vitales, consiguiéndola en diez países.

La Tabla 14 muestra la comparación entre las diferentes fuentes de información, resaltando variaciones importantes dependiendo de la fuente que se seleccione, como en el caso de Costa Rica, que presenta una variación significativa, o bien en el caso de Perú y Venezuela, con diferencias notorias derivadas del contraste entre las estimaciones de población contra los datos obtenidos en censos en años previos.

Si bien hay cierta discrepancia estadística, no resulta significativa en cuanto a magnitud, y responde, asimismo, a los años en que se levanta información para el censo y las metodologías empleadas para la elaboración de las proyecciones.

⁴ Es de resaltar que, para obtener estos pesos, el cálculo realizado por los autores fue el siguiente:

$$COB_{Edad j}^{ti} = \frac{P_{acta}^{ti}}{P_{Edad j}^{ti}} * 100 \quad (3)$$

En donde:

- $COB_{Edad j}^{ti}$: Porcentaje de la población en edad j que cuenta con acta de nacimiento o está inscrita en el registro civil del país.
- P_{acta}^{ti} : Población en edad j que cuenta con acta de nacimiento o está inscrita en el registro civil del país.
- $P_{Edad j}^{ti}$: Población en total en edad j .



Tabla 14 Comparación de fuentes de información para estimar la demanda

PAÍS	Estimada (ONU, 2021)	Censos	Año censo o revisión	Vitalidad
Andorra	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Argentina	4,806,548	4,692,689	2010	n.d.
Bolivia	1,775,610	1,478,930	2012	n.d.
Brasil	20,127,567	20,643,967	2012	19,902,817
Chile	1,637,868	1,691,964	2017	1,573,473
Costa Rica	470,251	370,618	2018	473,003
Ecuador	2,097,488	2,325,736	2010	1,963,822
España	2,782,783	2,725,520	2022	n.d.
Guatemala	2,725,235	2,630,467	2019	2,599,950
México	14,151,699	14,321,615	2020	13,692,308
Nicaragua	976,979	864,134	2005	n.d.
Panamá	541,818	444,990	2000	521,698
Paraguay	949,411	988,139	2015	839,410
Perú	4,070,110	2,645,017	2017	4,160,769
Portugal	606,596	688,780	2011	n.d.
Uruguay	289,306	311,911	2011	300,873
Venezuela	3,464,116	2,437,631	2011	n.d.

Nota. Elaboración propia con base en ONU World Population Prospects 2022, Online Edition y la información oficial recolectada.

Resaltan, por ejemplo, los casos de Venezuela y Perú, países en los que la información censal se obtuvo únicamente para los grupos etarios que van de 3 a 6 años y de 0 a 4 años, respectivamente. Sin embargo, se resalta el potencial que tiene la medición con el uso de estadísticas vitales como un mecanismo que permitirá una actualización constante, a diferencia de los datos obtenidos con censos, que, si bien reducen el riesgo de una subestimación, carecen de la frecuencia necesaria para capturar las dinámicas de expansión o con-

tracción poblacional. En el caso de la oferta de los servicios de educación y cuidado temprano se utilizaron las cifras estimadas por Unesco, específicamente la fuente UIS. stat., conforme a las estimaciones que se incluyen en la Tabla 15.

En este sentido, conviene señalar que la recolección de información está basada en una encuesta realizada por el UIS en la cual, con el fin de generar una referencia común, clasifican todos los servicios de educación inicial como nivel cero CINE.



Tabla 15 Oferta de servicios educativos de la primera infancia y preescolar (estimación de UIS.stat)

PAÍS	MATRÍCULA
Argentina	1,824,274
Bolivia	371,827
Brasil	8,829,795
Chile	777,749
Colombia	n. d.
Costa Rica	147,642
Cuba	675,395
República Dominicana	365,244
Ecuador	551,471
Guatemala	597,195
Honduras	233,851
México	4,996,743
Nicaragua	n. d.
Panamá	97,341
Paraguay	213,551
Perú	1,722,975
Portugal	94,673
España	1,751,681
Uruguay	189,779
Venezuela	1,448,721

Nota. La recolección de información está basada en una encuesta realizada por UIS, en la cual clasifican los servicios de educación inicial como ISCED level 0. La población objetivo son los niños por debajo de la edad de ingreso a primaria. Hay dos categorías de programas considerados: desarrollo educativo de la primera infancia y educación preescolar. El primero tiene un contenido educativo diseñado para niños más pequeños (en el rango de edad de cero a dos años), mientras que el segundo está diseñado para niños desde los tres años hasta el inicio de la educación primaria.

Lo anterior se explica porque, conceptualmente, los programas de educación inicial usualmente apuntan al desarrollo cognitivo, físico, social y emocional temprano de los niños y a la introducción de los niños pequeños a la instrucción organizada fuera del contexto familiar y, en esencia, asume que los programas para la primera infancia tienen un componente educativo intencional, ya que tienen como objetivo desarrollar las habilidades socioemocionales necesarias para la participación en la escuela y la sociedad. Se incluye, asimismo, el desarrollo de algunas de las habilidades necesarias

para la preparación académica y el ingreso a la educación primaria, con una población objetivo que está integrada por niños y niñas por debajo de la edad normativa de ingreso a la educación primaria.

En este caso hay dos categorías de programas considerados: desarrollo educativo de la primera infancia y educación preescolar. El primero tiene un contenido educativo diseñado para niños más pequeños (en el rango de edad de 0 a 2 años), mientras que el segundo está diseñado para niños desde los 3 años hasta el inicio de la educación primaria.

La estimación de brechas

Para lograr una mayor consistencia, el cálculo de la brecha se hizo, por el lado de la demanda, con base en tres proyecciones de población, y, por el lado de la oferta, se utilizó el cálculo de UIS señalado anteriormente. Como podemos ver en la Tabla

16, en promedio, usando el primer tipo de información, se detecta que en Iberoamérica se excluye al 65% de la población estimada, encontrándose, además, que las brechas de atención más altas se reportan en Honduras y Panamá y las más bajas, en España, Uruguay y Cuba.



Tabla 16 Comparación de fuentes de información para estimar la demanda

PAÍS	Brecha	Peso en la población
Andorra	n.d.	n.d.
Argentina	62,1	10,6
Bolivia	79,1	14,7
Brasil	56,1	9,4
Chile	52,5	8,4
Colombia	n.d.	n.d.
Costa Rica	68,6	9,1
Cuba	15	7,1
Ecuador	73,7	11,8
España	37,1	5,9
Guatemala	78,1	15,5
Honduras	84,1	14,3
México	64,7	11,2
Nicaragua	n.d.	n.d.
Panamá	82	12,5
Paraguay	77,5	14,2
Perú	57,7	12,1
Portugal	84	5,89
República Dominicana	74,4	12,8
Uruguay	34,4	8,4
Venezuela	58,2	12,3
Promedio	65,2	11,2

Nota. Elaboración propia (ONU, 2021).

Brecha: porcentaje de la población susceptible de asistir a un servicio educativo de atención a la primera infancia o preescolar y que se considera que no está asistiendo.

Peso en la población: porcentaje de la población total del país susceptible de asistir a un servicio educativo de atención a la primera infancia o preescolar.

El tamaño de esas brechas o de la cobertura resulta en un escenario muy preocupante ante la proporción de la población que no tiene acceso a ningún tipo de servicio educativo para atender a la primera infancia, es decir, independientemente de la posible discusión sobre cómo proveer servicios de calidad o sobre cómo medir los impactos de estos programas en los aprendizajes de los estudiantes, hay un notorio

incumplimiento en la obligación de garantizar acceso a toda la población.

Una condición similar se encuentra al estimar la brecha utilizando la información de los censos más recientes, conforme se observa en la Tabla 17.



Tabla 17 Magnitudes de brecha de atención (censo más reciente)

PAÍS	Brecha	Peso en la población	Año Censo
Argentina	61,13	10,6	2010
Bolivia	74,86	14,7	2012
Brasil	57,23	9,4	2012
Chile	54,03	8,4	2017
Costa Rica	60,16	9,1	2018
Ecuador	76,29	11,8	2010
España	35,73	5,9	2022
Guatemala	77,3	15,5	2019
México	65,11	11,2	2020
Panamá	78,13	12,5	2000
Paraguay	78,39	14,2	2015
Perú	34,89	12,1	2017
Portugal	86,25	5,89	2011
Uruguay	39,16	8,4	2011
Venezuela	40,57	12,3	2011
Promedio	63,7	11,2	

Nota. Elaboración propia.

Brecha: porcentaje de la población susceptible de asistir a un servicio educativo de atención a la primera infancia o preescolar y que se considera que no está asistiendo.

Peso en la población: porcentaje de la población total del país susceptible de asistir a un servicio educativo de atención a la primera infancia o preescolar.

Como puede observarse, en la región, Guatemala, Bolivia y Ecuador son los países con mayores brechas de atención. En el extremo opuesto se encuentra España, con la menor brecha estimada.

Finalmente, se realizó un ejercicio con la información disponible, correspondiente a estadísticas vitales, tal y como se refleja en la Tabla 18. En este caso, las estimaciones

de brechas son similares a las estimadas con las fuentes de datos mencionadas, pero su recolección es continua, lo que permite actualizar de forma anualizada las estimaciones sobre las capacidades de atención.

A efecto de entender la importancia y, sobre todo, la urgencia de discutir nuevos programas y esquemas de financiamiento que permitan reorientar los esfuerzos a



Tabla 18 Magnitudes de brecha de atención (vitalidad)

PAÍS	Brecha	Brecha (ajustada)	Peso en la población
Brasil	55,64	56,2	9,4
Chile	50,57	51,2	8,4
Costa Rica	68,79	69,18	9,1
Ecuador	71,92	72,28	11,8
Guatemala	77,03	77,32	15,5
México	63,51	63,97	11,2
Panamá	81,34	81,58	12,5
Paraguay	74,56	74,88	14,2
Perú	58,59	59,12	12,1
Uruguay	36,92	37,73	8,4
Promedio	65,2	64,35	11,26

Nota. Elaboración propia.

Brecha: porcentaje de la población susceptible de asistir a un servicio educativo de atención a la primera infancia o preescolar y que se considera que no está asistiendo.

Brecha ajustada: porcentaje de la población susceptible de asistir a un servicio educativo de atención a la primera infancia o preescolar y que no se considera que está asistiendo, considerando un factor de ponderación para compensar el subregistro de nacimientos para el caso de la estimación de la demanda.

Peso en la población: Porcentaje de la población total del país susceptible de asistir a un servicio educativo de atención a la primera infancia o preescolar.



reducir las brechas de cuidados y educación inicial, es importante dimensionar el peso de la población objetivo en el total de la población de cada país y comprender cómo es que esto se manifiesta en el tamaño de las brechas observadas.

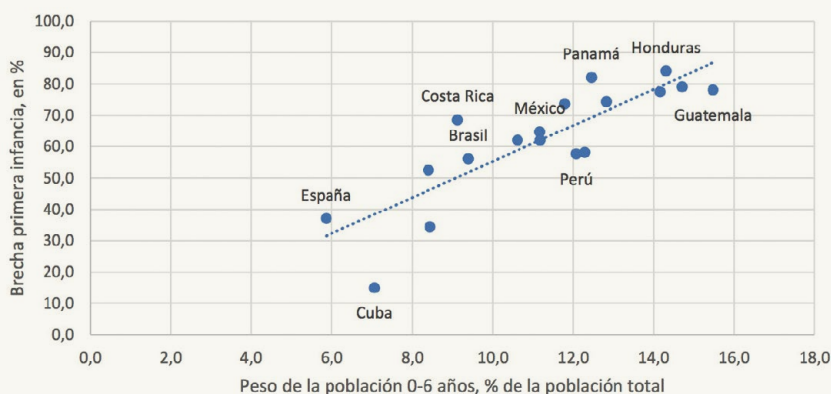
De esta forma, lo que sugiere la Figura 11, es que los países de la región con una menor brecha son aquellos en los que la proporción de las niñas y niños sujetos a recibir estos servicios es la más baja. En los países en donde la población objetivo tiene una mayor proporción en el total de la población, los esfuerzos de los gobiernos no son suficientes para atender a la mayor parte de las niñas y niños que requieren de los servicios de cuidado y educación inicial.

Lo anterior, sugiere una asociación positiva entre el tamaño de la población en la edad objetivo y el tamaño de la brecha de atención observada. Si bien es una medida imperfecta de la eficacia de los esfuerzos realizados en cada país para incrementar la cobertura (no recoge, por ejemplo, la dispersión de la población o las características de las personas excluidas), los retos con respecto al cumplimiento de la meta 4.2, en la región permanecen en el nivel más elemental, que es el acceso universal a servicios de cuidado y educación para la primera infancia.

Este último aspecto es relevante ante la imposibilidad de medir de manera periódica y viable otros factores o condiciones asociadas a la calidad o los efectos en el desarrollo



Figura 11 Brecha y relación con el peso de la población objetivo (año 2021)



Nota. Elaboración propia.

de habilidades y competencias para continuar estudiando. Independientemente de las restricciones para medir los resultados de mayor complejidad, como la calidad y los aprendizajes, el simple tamaño de las brechas de atención es de tal magnitud que desplaza las discusiones sobre la calidad de los servicios ofertados. Se replican viejos debates que se presentaron cuando apenas se buscaba la expansión de la educación básica en la región, en los que se enfati-

zaba la urgencia de incrementar tasas de cobertura, para, posteriormente, enfocarse en la calidad de los servicios. Si bien esta es una disyuntiva falsa (se debe incrementar cobertura con servicios de calidad), dado el tamaño de las brechas observadas y la urgencia para incrementar las capacidades de atención, es necesario priorizar la rápida expansión de las diferentes opciones disponibles en la región para atender a la población de la primera infancia.



5



Lecciones y
potenciales
acciones





Lecciones y potenciales acciones

Como se ha analizado en este reporte, existen múltiples actores comprometidos en promover la universalización en el acceso a programas de cuidado de la primera infancia. La literatura disponible ha confirmado reiteradamente los efectos positivos de este tipo de iniciativas en diferentes lugares del mundo y, en consecuencia, la importancia crítica que adquiere la puesta en marcha de iniciativas efectivas que contribuyan al cumplimiento de la meta 4.2, de los ODS.

Sin embargo, prevalece una paradoja, encontrada también en otros países, en los que el gran interés por expandir el acceso a este tipo de programas no ha logrado traducirse en el diseño de programas efectivos que contribuyan a reducir brechas y a provocar un inicio de trayectorias educativas más igualitario. En el centro del problema está la ingente necesidad de que se produzca una nueva generación de políticas públicas dirigidas

al diseño, la formulación y la ejecución de una agenda del siglo XXI en materia de provisión de servicios educativos para la primera infancia.

Aparte de las distintas causas que se podrían esgrimir para justificar la magnitud de las brechas de atención observadas en la región, es evidente que se manifiesta un déficit de eficacia gubernamental con respecto al cumplimiento de la meta 4.2, de los ODS. De esta forma, resulta conveniente identificar algunas lecciones derivadas del análisis desarrollado en este informe, con la intención de sugerir potenciales vías, recomendaciones o rutas para reducir el tamaño de la brecha que ha sido reportado. Las siguientes observaciones y propuestas concretarían algunas recomendaciones para los gobiernos nacionales, subnacionales y locales, así como para los organismos encargados de la puesta en marcha de políticas de atención a la primera infancia en la región.



1

Recomendación

DIFUSIÓN Y SENSIBILIZACIÓN

La prevalencia de brechas significativas en los diferentes países de la región sugiere que es necesario difundir y sensibilizar acerca del incumplimiento generalizado en la región con respecto al componente más básico de la meta 4.2 de los ODS, que es el de garantizar acceso a servicios educativos de atención a la primera infancia. Se sugiere informar y publicitar no solamente el tamaño de las brechas que se presentan prácticamente en todos los países de la región, sino los elevados costos que se enfrentarán en el futuro debido a la imposibilidad de garantizar una atención oportuna a la población de la primera infancia y el riesgo de condenar a sucesivas generaciones al fracaso en sus trayectorias educativas. La sensibilización y reflexión sobre estos problemas podría resultar en la operación de mecanismos que ayuden a que la baja cobertura en servicios educativos para la primera infancia sea considerada como una asignatura prioritaria para los responsables de establecer las agendas de políticas educativas en cada país.

2

Recomendación

MONITOREO, EVALUACIÓN Y DIFUSIÓN

Como se señaló en una sección previa, las acciones de monitoreo con respecto al grado de cumplimiento de la meta 4.2, son limitadas y aisladas en todo el mundo. Al identificar las grandes brechas de atención que se observan para la población de la primera infancia en la región, se confirma la importancia que tiene diseñar e impulsar mecanismos eficaces de monitoreo y verificación del cumplimiento de metas, con el objeto de visualizar, informar y orientar a los responsables de incrementar la eficacia de los sistemas o subsistemas encargados de la prestación de servicios educativos destinados a este rango de edad.

3

Recomendación

MARCO COMÚN DE COOPERACIÓN Y CONCEPTUALIZACIONES

Un problema técnico o metodológico que ha sido señalado en secciones previas es la multitud de conceptualizaciones y definiciones tanto sobre las características de las poblaciones por atender como de los programas que se implementarían. Sobre este aspecto, es necesario reflexionar en cuanto a la disponibilidad de potenciales mecanismos que ayuden a impulsar agendas de cooperación internacional, en las que, a través de acciones de formación y asesoría, se podría impulsar el establecimiento de definiciones comunes en el área de educación para la primera infancia (similares al CINE), de forma que se estandaricen, lo que, a su vez, podrá ser aprovechado para impulsar decisiones fundamentales al interior de los sistemas educativos, gracias a la realización de estudios comparados. Estos estudios permitirán analizar e identificar países, sistemas y prácticas que deberán recibir apoyo para incrementar la capacidad de atención en el nivel de educación para la primera infancia.

4

Recomendación

INNOVACIÓN EN LAS ACTIVIDADES DE MEDICIÓN

Los escenarios descritos obligan a examinar con detalle la necesidad de impulsar mecanismos innovadores para la medición del cumplimiento de la meta 4.2. Por ejemplo, es posible sugerir que se impulsen actividades permanentes de levantamiento de información en la región, de forma análoga a otros esfuerzos desarrollados por la Unesco –como en el caso del estudio “**Global Report on Adult Learning and Education**”, (**GRALE**)–, pero, en este caso, orientados específicamente a generar información sobre la población objetivo en este tipo de programas. Del mismo modo, podrían impulsarse acciones como la organización de repositorios de estudios y encuestas sobre la primera infancia y bancos de prácticas exitosas, de forma que se establezcan redes de cooperación e innovación que contribuyan a construir mejores herramientas técnicas para la medición de brechas, calidad y logros. En cualquier caso, es necesario hacer visibles las severas limitaciones en términos de operación de sistemas de gestión de información eficaces, así como la consecuencia que tiene esta limitación al dificultar y –a veces– impedir el intercambio de información sobre el grado de cumplimiento de las metas ODS.

5

Recomendación

DESARROLLAR CAPACIDADES SUBNACIONALES Y LOCALES

Como se ha descrito en este informe, las capacidades de las autoridades subnacionales y locales son estratégicas para facilitar una adecuada implementación de este tipo de programas y de operación de sistemas de monitoreo y evaluación, entre otras cosas porque son las que están más cerca de los usuarios y actores involucrados. Si bien esta recomendación es coherente con otras presentadas décadas atrás en la región, existe una oportunidad para que los organismos de cooperación internacional formen y acompañen técnicamente a equipos nacionales interesados en invertir o mejorar la eficacia de los sistemas de monitoreo y evaluación con respecto a la prestación de servicios de atención a la primera infancia impulsados desde las distintas esferas de gobierno, aprovechando, además, que hoy se cuenta con evidencia e información científica más fina, con una conciencia relativamente mayor acerca de la importancia de la educación temprana, con la comprobación de que una buena educación desde la primera infancia es vital para la inclusión, la equidad, el crecimiento económico y la productividad y, por supuesto, con la severa llamada de atención que ha significado la pandemia para transformar y reinventar las políticas educativas a todo nivel.

Las recomendaciones anteriores se enfocan principalmente en resaltar oportunidades para mejorar los procesos de monitoreo y evaluación de cumplimiento de la meta 4.2. Son solo un primer paso para mejorar la implementación de programas y políticas de atención a la primera infancia en la región. Sin embargo, el monitoreo y medición debe ser considerado como una herramienta fundamental para impulsar estrategias que permitan acercar mayores recursos, interés y acciones, y, sobre todo, consolidar una mayor voluntad y decisión política que favorezcan el diseño e implementación de iniciativas para incrementar la cobertura y la calidad de los programas considerados como de atención a la primera infancia en toda la región.



Referencias



- Agostinelli, F., Saharkhiz, M., & Wiswall, M. J. (2019). Home and School in the Development of Children. *National Bureau of Economic Research Working Paper Series, No. 26037*. <https://doi.org/10.3386/w26037>
- Andrew A, Attanasio O, Fitzsimons E, Grantham-McGregor S, Meghir C, Rubio-Codina M (2018) Impacts 2 years after a scalable early childhood development intervention to increase psychosocial stimulation in the home: A follow-up of a cluster randomised controlled trial in Colombia. *PLoS Med* 15(4): e1002556. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002556>
- Attanasio, O., Cattan, S., & Meghir, C. (2021). Early childhood development, human capital and poverty. *NBER Working Paper Series*.
- Bainbridge, J., Meyers, M. K., Tanaka, S., & Waldfogel, J. (2005). Who gets an early education? Family income and the enrollment of three- to five-year-olds from 1968 to 2000. *Social Science Quarterly (Blackwell Publishing Limited)*, 86(3), 724-745. <http://omega.cc.umb.edu/~pubpoll/documents/ECandMobility2Usablel.pdf>
- Banco Interamericano de Desarrollo. (2014). *Programa Regional de Indicadores de Desarrollo Infantil (PRIDI)*. Marco Conceptual Publications. <https://publications.iadb.org/en/publication/15178/programa-regional-de-indicadores-de-desarrollo-infantil-pridi-marco-conceptual>
- Barnett, W. S. (1995). Long-term effects of early childhood programs on cognitive and school outcomes. *The Future of Children*, 5(3), 25-50. http://www.princeton.edu/futureofchildren/publications/journals/journal_details/index.xml?journalid=58
- Barnett, W.S. (1998). Long-term cognitive and academic effects of early childhood education on children in poverty. *Preventive Medicine*, 27(2), 204-207. doi: 10.1006/pmed.1998.0275
- Berlinski, S., & Galiani, S. (2007). The effect of a large expansion of pre-primary school facilities on preschool attendance and maternal employment. *Labour Economics*, 14(3), 665-680. doi: 10.1016/j.labesco.2007.01.003
- Brown, D. (2009) Good Practice Guidelines for Indicator Development and Reporting. Paper, 'Third World Forum on Statistics, Knowledge and Policy'. *Charting Progress, Building Visions, Improving Life*. 27-30. October 2009, Busan, Korea.
- Brudon, P., Rainhom, J.D. y Reich, M. (1999). *Indicators for monitoring national drug policies*. A practical manual. Second edition. World Health Organization, Geneva, 1999.
- Burnett, N., Bella, N., Benavot, A., Caillaud, F., Cavicchioni, V., Clayson, A., Dijoze, V., Font-Giner, A., Ginisty, C., Guttman, C., Heen, E., Hinchliffe, K., Leclercq, F., Nsengimana, D., Nzomini, B., Peppler Barry, U., Razquin, P., Reullon, I., Sakurai, R., Sayed, Y., Kennedy, A., & Neuman, M. J. (2007). *EFA global monitoring report 2007: Strong foundations, early childhood care and education*. France: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization.
- Cadima, J., Nata, G., Barros, S., Coelho, V., & Barata, C. (2020). Literature review on early childhood education and care for children under the age of 3. *OECD Education Working Papers*, 243. https://dx.doi.org/10.1787/a9cef727-en%0Ahttps://www.oecd-ilibrary.org/education/literature-review-on-early-childhood-education-and-care-for-children-under-the-age-of-3_a9cef727-en
- 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. <https://doi.org/10.1086/706858>
- Cardenas, S., Evans, D. y Holland, P. (2017) Estimating the effects of a low-cost early stimulation and parenting education programme in Mexico, 3ie Impact Evaluation Report 57, India: International Initiative for Impact Evaluation.
- Cárdenas S. y Ruelas I. (2022). Estimación de la brecha de atención en educación inicial en México, manuscrito sin publicar.

- Cascio, E. (2021). *COVID-19, Early Care and Education, and Child Development* (White Paper). https://sites.dartmouth.edu/eucascio/files/2021/10/cascio_seanWP_oct2021_revised.pdf
- Center on the Developing Child at Harvard University (2007). *A science-based framework for early childhood policy: Using evidence to improve outcomes in learning, behavior, and health for vulnerable children*. <http://www.developingchild.harvard.edu>
- CEPAL (2022). *Estadísticas e indicadores: Demográficos y Sociales - CEPALSTAT Bases de Datos y Publicaciones Estadísticas*. <https://statistics.cepal.org/portal/cepalstat/dashboard.html?theme=1&lang=es>
- Chaparro, J., Sojourner, A., & Wiswall, M. J. (2020). Early Childhood Care and Cognitive Development. In *NBER Working Paper Series 26813*.
- Chen, S., & Wolf, S. (2021). Measuring the Quality of Early Childhood Education in Low- and Middle-Income Countries. *Frontiers in Psychology*, 12 (October), 1–6. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.774740>
- Cunha, F., Heckman, J. J., & Schennach, S. M. (2010). Estimating the Technology of Cognitive and Noncognitive Skill Formation. *Econometrica*, 78(3), 883–931. <https://doi.org/https://doi.org/10.3982/ECTA6551>
- Delalibera, B. R., & Ferreira, P. C. (2019). Early childhood education and economic growth. *Journal of Economic Dynamics and Control*, 98, 82–104. <https://doi.org/10.1016/j.jedc.2018.10.002>
- Earle, A., Milovantseva, N., & Heymann, J. (2018). Is free pre-primary education associated with increased primary school completion? A global study. *International Journal of Child Care and Education Policy*, 12(1), 1–19. <https://doi.org/10.1186/s40723-018-0054-1>
- Edeza, D. (2010). Early Childhood Care and Education in a Comparative Perspective: A Review of Effective and Ineffective Programs. Reporte sin publicar.
- Engle, P. L., Black, M. M., Behrman, J. R., Cabral de Mello, M., Gertler, P. J., Kapiriri, L., Martorell, R., Young, M. E., Grantham-McGregor, S., Black, M. M., Engle, P. L., Lozoff, B., Gardner, J. M., Wachs, T. D., & Walker, S. (2007). Child development in developing countries (3): Strategies to avoid the loss of development potential in more than 200 million children in the developing world. *The Lancet*, 369, 229–242. http://www.who.int/child_adolescent_health/documents/lancet_child_development/en/index.html
- García, J. L., & Heckman, J. J. (2020). *Early Childhood Education and Life-cycle Health* (No. 26880; NBER Working Paper Series).
- García, J. L., Bennhoff, F. H., Leaf, D. E., & Heckman, J. (2021). *The Dynastic Benefits of Early Childhood Education* (IZA Discussion Papers, Issue 14525). Institute of Labor Economics (IZA). <https://econpapers.repec.org/RePEc:iza:izadps:dp14525>
- Gertler, P. J., Martinez, S., Premand, P., Rawlings, L. B., & Vermeersch, C. M. J. (2017). La evaluación de impacto en la práctica. In *La evaluación de impacto en la práctica*. Banco Mundial/BID. <https://doi.org/10.1596/978-0-8213-8681-1>
- Gertler, P. J., Heckman, J. J., Pinto, R., Chang, S., Grantham-McGregor, S., Vermeersch, C., Walker, S., & Wright, A. (2021). Effect of the Jamaica Early Childhood Stimulation Intervention on Labor Market Outcomes at Age 31. In *NBER Working Paper Series* (No. 29292). <https://doi.org/10.2139/ssrn.3931815>
- Gomes, C. A., e Sá, S. O., Vázquez-Justo, E., y Costa-Lobo, C. (2021). Education during and after the pandemics. *Ensaio*, 29(112), 574–594. <https://doi.org/10.1590/S0104-40362021002903296>

- Guerrero, G. (2021). *Midiendo el impacto de la COVID-19 en los niños y niñas menores de seis años en América Latina*. Diálogo Interamericano y UNICEF. <http://repositorio.grade.org.pe/bitstream/handle/20.500.12820/685/Midiendo-el-impacto-de-la-Covid-19-en-los-ninos-y-ninas-menores-de-seis-anos-en-America-Latina.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Heckman, J. J. (2008). The case for investing in disadvantaged young children. In *Big Ideas for Children. Investing in our's nation future*. First Focus.
- Heckman, J. J., & Karapakula, G. (2019). Intergenerational and Intragenerational Externalities of the Perry Preschool Project. *National Bureau of Economic Research Working Paper Series, No. 25889*. <https://doi.org/10.3386/w25889>
- Hojman, A., & Lopez Boo, F. (2022). Public childcare benefits children and mothers: Evidence from a nationwide experiment in a developing country. *Journal of Public Economics, 212*, 104686. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jpubeco.2022.104686>
- Jeon, L., Buettner, C. K., Grant, A. A., & Lang, S. N. (2019). Early childhood teachers' stress and children's social, emotional, and behavioral functioning. *Journal of Applied Developmental Psychology, 61*(February 2018), 21–32. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2018.02.002>
- Leveré, Michael and Acharya, Gayatri and Bharadwaj, Prashant, The Role of Information and Cash Transfers on Early Childhood Development: Evidence from Nepal (December 29, 2016). World Bank Policy Research Working Paper No. 7931 <https://ssrn.com/abstract=2891528>
- Ludwig, J., & Phillips, D. A. (2007). *The benefits and costs of Head Start*. (Working Paper No. 12973). United States: National Bureau of Economic Research.
- Mattioli, M. (2019). Los servicios de atención y educación de la Primera Infancia en América Latina, IIEP-UNESCO.
- Mayol Lassalle, M. (2018). *El Derecho a la Educación y al Cuidado en la Primera Infancia: Perspectivas Desde América Latina y el Caribe*. CLADE/OMEP/EDUCO. <https://redclade.org/wp-content/uploads/Derecho-a-la-Educacion-y-al-Cuidado-en-la-Primera-Infancia.pdf>
- Mayol Lassalle, M., Marzonetto, G., & Quiroz, A. (2020). *La educación Inicial en los sistemas educativos Latinoamericanos para los Niños y Niñas de 3, 4 y 5 años*. IIEP-UNESCO. <https://www.buenosaires.iiep.unesco.org/sites/default/files/archivos/Análisis%20comparativos%20-%20PI%20-%20Mercedes%20Mayol.pdf>
- McCoy, D. C., Cuartas, J., Behrman, J., Cappa, C., Heymann, J., López Bóo, F., Lu, C., Raikes, A., Richter, L., Stein, A., & Fink, G. (2021). Global estimates of the implications of COVID-19-related preprimary school closures for children's instructional access, development, learning, and economic wellbeing. *Child Development, 92*(5), e883–e899. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/cdev.13658>
- McNair, L., Ravenscroft, J., Rizzini, I., Tisdall, K., Biersteker, L., Shabalala, F. S., Thwala, S. K., Dlamini, C. N., Bush, M., Gwele, M., & Berry, L. (2022). The impact of the Covid-19 global health pandemic in early childhood education within four countries. *Social Inclusion, 10*(2). <https://doi.org/10.17645/si.v10i2.5009>
- Merseth King, K., Crouch, L., Wils, A., & Baum, D. R. (2020). How Well are We Measuring Access to Early Childhood Education? In A. W. Wiseman (Ed.), *Annual Review of Comparative and International Education 2019* (Vol. 39, pp. 171–189). Emerald Publishing Limited. <https://doi.org/10.1108/S1479-367920200000039016>
- Mier y Terán Rocha, M., & García Guerrero, V. M. (2019). Registro de los nacimientos en México. Una mirada crítica de su evolución en las últimas tres décadas. *Realidad, Datos y Espacio. Revista Internacional de Estadística y Geografía, 10*(3), 80–99.

- Milovantseva N., Earle A. y Heymann J. (2018). Monitoring Progress Toward Meeting the United Nations SDG on Preprimary Education: An Important Step Towards More Equitable and Sustainable Economies. *International Organisations Research Journal*, vol. 13, no 4, pp. 137–158 (in English). DOI: 10.17323/1996784520180406.
- Morduchowicz, A. (2006). *Los indicadores educativos y las dimensiones que los integran*. IIPÉ-UNESCO, <http://148.202.167.116:8080/xmlui/handle/123456789/198%0A> <http://www.iipebuenosaires.org.ar>
- Mosse, R., & Sontheimer, L. E. (1996). *Performance monitoring indicators handbook* (World Bank Technical Paper), The World Bank.
- Nores, M., Belfield, C. R., Barnett, W. S., Schweinhart, L. (2005). Updating the economic impacts of the High/Scope Perry Preschool Program. *Educational Evaluation and Policy Analysis*, 27 (3), 245-261. <http://www.jstor.org/stable/3699571>
- OECD (2001). *Starting Strong: Early Childhood Education and Care*. Paris.
- OECD (2006). *Measuring the Effects of Education on Health and Civic Engagement*. Proceedings of the Copenhagen Symposium. Mainguet, Christine and Baye, Ariane, 2006. "3.C Defining a framework of indicators to measure the social outcomes of learning".
- OECD (2020). *PF4.2. Quality of childcare and early education services Definitions and methodology Key findings* (Issue September).
- OECD (2021a). *OECD Family Database: Public spending on childcare and early education*. September, 3–6. <https://www.oecd.org/els/family/publications.htm>,
- OECD (2021b). *OECD Family Database. 3. Public policies for families and children (PF). PF3.2: Enrolment in childcare and pre-school*. July, 1–7. <http://www.oecd.org/education/education-at-a-glance-19991487.htm>
- OECD (2021c). *PF3.3: Informal childcare arrangements*. July, 1–6.
- OECD (2022a). *Childcare support Definitions and methodology Key findings* (Issue April).
- OECD (2022b). *Out-of-school-hours services Definitions and methodology Key findings* (Issue March).
- OEI (s.f.). *Primera infancia en la era de la transformación digital. Una mirada iberoamericana*.
- OMS (2022). *Child Health and Well Being Dashboard Database*.
- ONU (2015) Marco de indicadores mundiales para los Objetivos de Desarrollo Sostenible y metas de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Resolución 68/261, 1.
- ONU (2022). Objetivos de Desarrollo Sostenible. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/education/>
- Peckham, K. (2017). Understanding The Concept of 'School Readiness'; a Journey Already Begun at Birth. In *Developing School Readiness: Creating Lifelong Learners*. <https://doi.org/10.4135/9781526419286.n1>
- Peralta, V., & Fujimoto, G. (1998). *La atención integral de la primera infancia en América Latina: ejes centrales y los desafíos para el siglo XXI*. Organización de Estados Americanos. <https://www.oas.org/udse/readytolearn/documentos/7.pdf>
- Powell C., Baker-Henningham H., Walker S., Gernay, J., Grantham-McGregor, S. (2004). Feasibility of integrating early stimulation into primary care for undernourished Jamaican children: cluster randomised controlled trial. *BMJ*, 329 (7457). <http://www.bmj.com/content/329/7457/89.full.pdf+html>



- Pushparatnam, A., Seiden, J. M., & Luna Bazaldua, D. A. (2022). Guiding Questions for Choosing the Right Tools to Measure Early Childhood Outcomes. In *Guiding Questions for Choosing the Right Tools to Measure Early Childhood Outcomes*. <https://doi.org/10.1596/37030>
- Rao, N., Richards, B., Sun, J., Weber, A., & Sincovich, A. (2019). Early childhood education and child development in four countries in East Asia and the Pacific. *Early Childhood Research Quarterly*, 47, 169–181. <https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2018.08.011>
- Razo, Ana (2014). “Evaluaciones de Impacto a los Programas de Educación Inicial”, texto sin publicar.
- Reimers, F. (1993). The challenges for early childhood education policy in Latin America and the Caribbean. *International Journal of Educational Development*, 13(4), 303–314. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/0738-0593\(93\)90042-X](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/0738-0593(93)90042-X)
- Rosenberg J. L. y Posner D. L. (1979). “The Logical Framework. A Manager’s Guide to a Scientific Approach to Design and Evaluation”. Practical Concepts Incorporated (PCI). Washington, DC. 1979.
- Sánchez, D. (2022) “Características de los indicadores y criterios de selección”, texto sin publicar.
- Sauvageot, C. (1999). *Indicadores para la planificación de la educación: una guía práctica*. IIEP-UNESCO.
- Schmitt, S. A., Elicker, J. A., Purpura, D. J., Duncan, R. J., Schmerold, K. L., Budrevich, A., Bryant, L. M., & Finders, J. K. (2022). The effects of a high quality state-run preschool program as rated by a Quality Rating and Improvement System on children’s school readiness. *Early Childhood Research Quarterly*, 89–101. <https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2022.07.013>
- Sykora, J. (2005). Off to a better start: What we know about early intervention services. *Social Policy Journal of New Zealand*, 26(26), 117-130. <http://www.msd.govt.nz/about-msd-and-our-work/publications-resources/journals-and-magazines/social-policy-journal/spj26/26-what-we-know-about-early-intervention-services-pages117-130.html>
- The Education Commission. (2016). The learning generation: Investing in education for a changing world. In *The learning generation: Investing in education for a changing world*. https://report.educationcommission.org/wp-content/uploads/2016/09/Learning_Generation_Full_Report.pdf
- The World Bank. (s.f.). *Indicators - Data*. <https://data.worldbank.org/indicator>
- UIS (2018). Guía Abreviada de Indicadores de Educación para el ODS 4. In *Instituto de Estadística de la UNESCO*. <http://www.uis.unesco.org>
- UIS (2021). *Background information on education statistics in the UIS Data Centre Data sources* (Issue September).
- UNESCO (2008). *Indicadores de la educación de la Primera Infancia en América Latina: propuestas y experiencias piloto*.
- UNESCO (2009). *Indicadores de la educación: especificaciones técnicas*.
- UNESCO (2015). *Monitoring and evaluation: How will we know what we have done?* Paris.
- UNESCO, UNICEF y CEPAL. (2022). *La encrucijada de la educación en América Latina y el Caribe. Informe regional de monitoreo ODS4 - Educación 2030*. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000382636>
- UNICEF; The Education Commission; The LEGO Foundation. (2022). Add Today Multiply Tomorrow: Building an Investment Case for Early Childhood Education. *Suparyanto Dan Rosad (2015, 44.)*
- UNICEF (s. f.). *Early childhood development - home environment data - UNICEF DATA*. <https://data.unicef.org/resources/dataset/home-environment/>

United Nations (2022). UN Population Division Data Portal Interactive access to global demographic indicators, <https://population.un.org/dataportal/home>

Vegas, E., Santibáñez, L., World Bank (2010). *The promise of early childhood development in Latin America and the Caribbean*. United States: The World Bank. <http://siteresources.worldbank.org/TUR-KEYEXTN/Resources/361711-1288955773044/WBThePromiseOfECDinLatinAmericaAndTheCaribbean.pdf>

Vitiello, V. E., & Kools, M. (2010). *Good governance of early childhood development programmes in developing countries: The need for a comprehensive monitoring system* (IDP No. 2010-02). Florence: UNICEF Innocenti Research Centre. http://www.unicef-irc.org/publications/pdf/idp_2010_02.pdf

Yoshikawa, H. (1995). Long-term effects of early childhood programs on social outcomes and delinquency. *The Future of Children*, 5(3), 51-75. <http://www.jstor.org/stable/1602367>

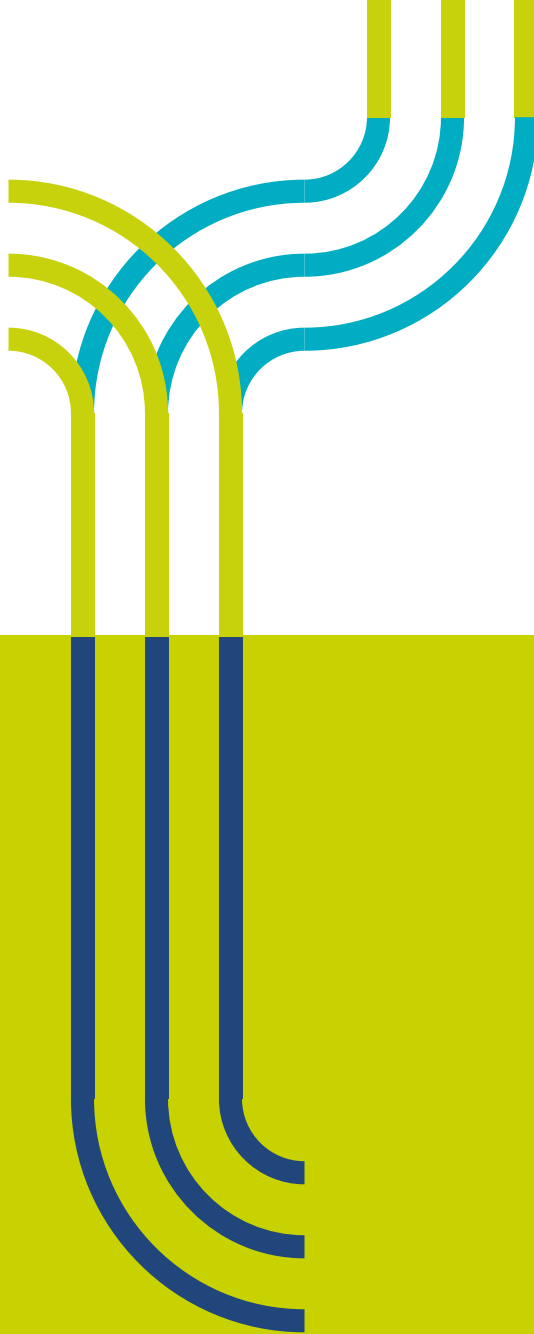
Yoshikawa, H., McCartney, K., Myers, R., Bub, K. L., Lugo-Gil, J., Ramos, M. A., & Knaul, F. (2007). *Innocenti working paper: Early childhood education in Mexico. Expansion, quality improvement, and curricular reform* (IDP No. IWP-2007-03). Florence: UNICEF Innocenti Research Centre. http://www.unicef-irc.org/cgi-bin/unicef/download_insert.sql?ProductID=478

Yoshikawa, H., & Kabay, SB. (2014). *The evidence base on early childhood care and education in global contexts*. (Background paper, UNESCO 2015 Global Monitoring Report on Education for All). UNESCO.

OEI

Organización de Estados
Iberoamericanos

Organização de Estados
Ibero-americanos



C/ Bravo Murillo 38
28015 Madrid, España
Tel.: +34 91 594 43 82
oei@oei.int

oei.int

in Organización de Estados Iberoamericanos

f Paginaoei

🐦 @EspacioOEI

📷 @Espacio_OEI

📺 Organización de Estados Iberoamericanos