



El sector privado en la provisión de servicios de cuidado infantil

**Evidencia internacional e implicancias
para América Latina y el Caribe**

Agustina Suaya





El sector privado en la provisión de servicios de cuidado infantil

Evidencia internacional e implicancias para América Latina y el Caribe

Julio 2026

Elaborado por Agustina Suaya

Banco Interamericano de Desarrollo
1300 New York Avenue, N.W.
Washington, D.C. 20577
www.iadb.org

Copyright © 2026 Banco Interamericano de Desarrollo (BID). Esta obra se encuentra sujeta a una Licencia Internacional Pública de Atribución/Reconocimiento 4.0 de Creative Commons CC BY 4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/legalcode.es>). Se deberá cumplir los términos y condiciones señalados en el enlace URL y otorgar el respectivo reconocimiento al BID.

Todas las disputas que surjan en relación con esta licencia y que no puedan resolverse de manera amistosa se resolverán de acuerdo con el siguiente procedimiento. Mediante una notificación de mediación comunicada por medios razonables por usted o el licenciante a la otra parte, la disputa será sometida a mediación no vinculante de conformidad con el Reglamento de Mediación de la Organización Mundial de la Propiedad Intelectual (OMPI). Cualquier disputa que no pueda resolverse amistosamente se someterá a arbitraje de conformidad con las reglas de la Comisión de las Naciones Unidas para el Derecho Mercantil Internacional (CNUDMI). El uso del nombre del BID para cualquier fin distinto al reconocimiento respectivo, y el uso del logotipo del BID no están autorizados por esta licencia y requieren de un acuerdo de licencia adicional.

Note que el enlace URL incluye términos y condiciones que forman parte integral de esta licencia.

Las opiniones expresadas en esta obra son exclusivamente de los autores y no necesariamente reflejan el punto de vista del BID, su Directorio Ejecutivo ni de los países que representan.



Agradecimientos

Este documento se benefició enormemente del intercambio, la lectura atenta y los aportes de numerosas personas. En particular, la autora agradece a Nadin Medellín y Analía Avella, colegas directas en este proceso, por su acompañamiento constante, sus comentarios sustantivos y sus ideas a lo largo de las distintas etapas de elaboración del trabajo. Sus contribuciones fueron fundamentales para orientar el análisis, enriquecer la discusión y fortalecer la calidad del documento.

La autora agradece también a Caridad Araujo, Marta Rubio, Romina Tomé, Francisco Lagos y al equipo de la División de Género y Diversidad del BID por sus cuidadosas revisiones, observaciones y sugerencias, que permitieron mejorar de manera significativa la claridad, solidez y relevancia del documento. Asimismo, agradece al revisor externo por sus comentarios y aportes, que contribuyeron a afinar argumentos, precisar conceptos y fortalecer la versión final.

Cualquier error, omisión o imprecisión que pudiera subsistir es responsabilidad exclusiva de la autora¹.

¹. Se utilizaron herramientas de inteligencia artificial generativa como apoyo para la edición y revisión de estilo de este documento, así como para su traducción al inglés. El diseño de la investigación, la selección de la evidencia, el análisis, la interpretación y las conclusiones sustantivas fueron desarrollados por la autora.

Índice

RESUMEN EJECUTIVO	1
1. INTRODUCCIÓN	13
2. MARCO CONCEPTUAL	15
2.1 Qué se entiende por participación privada	15
2.2 La taxonomía de cinco dimensiones	16
3. METODOLOGÍA	17
3.1 Corpus y estrategia de búsqueda	17
3.2 Criterios de selección	18
3.3 Protocolo de análisis de cada instrumento	19
4. CINCO DIMENSIONES DE POLÍTICA: EVIDENCIA Y TENSIONES	20
4.1 Dimensión 1: Regulación	21
4.1.1 Estándares mínimos obligatorios	21
4.1.2 Mandatos legales a empleadores	28
4.2 Dimensión 2: Financiamiento público e incentivos económicos	33
4.2.1 Subsidios a la demanda	34
4.2.2 Subsidios a la oferta	41
4.2.3 Incentivos fiscales a empleadores	47
4.3 Dimensión 3: Participación privada en la provisión de servicios públicos de cuidado	53
4.3.1 Gestión delegada: servicios públicos operados por actores privados	53
4.3.2 Compra de servicios y cupos a proveedores privados	61

4.4 Dimensión 4: Información y reducción de fricciones	73
4.4.1 Acompañamiento y reducción de carga administrativa	75
4.5 Dimensión 5: Calidad de servicio	80
4.5.1 Supervisión e inspección	82
4.5.2 Sistemas de calificación y mejora continua	86
4.5.3 Formación en servicio y profesionalización	91

5. PATRONES TRANSVERSALES DE LA EVIDENCIA Y COMBINACIONES DE INSTRUMENTOS **97**

5.1 Qué muestra la evidencia comparada	97
5.2 Qué implican estos hallazgos para el diseño de política	102

6. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES **106**

6.1 Implicancias para América Latina y el Caribe	106
6.2 Conclusiones	110

REFERENCIAS **115**

Resumen ejecutivo

1. El problema y la pregunta de política

La provisión de servicios de cuidado infantil para niños y niñas menores de cuatro años enfrenta en América Latina y el Caribe una brecha estructural entre demanda potencial y acceso efectivo. En la mayoría de los países de la región, más de la mitad de los niños menores de tres años permanece fuera de los servicios formales de cuidado, con brechas persistentes por nivel socioeconómico y entre zonas urbanas y rurales (Araujo et al., 2024). Esta situación tiene consecuencias que exceden el desarrollo infantil: restringe la participación laboral de las mujeres, profundiza desigualdades socioeconómicas desde los primeros años de vida y reduce los retornos de otras inversiones en capital humano. Los gobiernos de la región destinan en promedio tres veces más gasto per cápita a niños de 6 a 11 años que a niños de 0 a 5, precisamente en la etapa de mayor retorno para el desarrollo cognitivo y socioemocional (Berlinski y Schady, 2015).

Ampliar el acceso mediante provisión pública directa enfrenta, en ALC, límites fiscales, institucionales y de capacidad instalada que dificultan sostener esa expansión a escala y con la velocidad requerida. En ese marco, la participación de actores no estatales —empresas, organizaciones de la sociedad civil, cooperativas, iglesias, proveedores comunitarios u otros operadores— puede ser relevante no porque deba reemplazar la provisión pública, sino porque en algunos contextos permite aprovechar infraestructura, capacidades organizacionales y recursos humanos ya existentes; expandir cobertura con mayor rapidez; diversificar modalidades de prestación; y responder con más flexibilidad a demandas heterogéneas o territorialmente cambiantes. Sin embargo, la participación privada no es automáticamente deseable ni neutral en sus efectos: puede ampliar acceso, pero también generar segmentación, heterogeneidad de calidad, dependencia fiscal o arreglos institucionales frágiles si no está adecuadamente regulada, financiada y supervisada. Por ello, la pregunta central no es solo si los proveedores privados pueden expandir cupos, sino bajo qué condiciones esa expansión ofrece servicios seguros, estables y de calidad suficiente para contribuir al desarrollo infantil y a la autonomía económica de las mujeres.

Esta nota técnica sistematiza la evidencia internacional sobre mecanismos de acción pública que pueden incentivar, ordenar, limitar o condicionar la participación del sector privado en la provisión de servicios de cuidado infantil para niños y niñas de 0 a 4 años. El foco no está en recomendar una ruta única de decisión para países específicos ni en definir si un sistema debe incorporar necesariamente proveedores privados. El objetivo es más acotado: revisar qué instru-

mentos de política pública se han utilizado para movilizar o regular esa participación, qué efectos muestran sobre oferta, demanda, calidad, equidad y sostenibilidad, y bajo qué condiciones institucionales esos efectos parecen producirse. La sistematización se basa en más de 220 documentos—incluyendo evaluaciones de impacto, estudios cuasi-experimentales, revisiones e informes de política comparada— y organiza la evidencia en cinco dimensiones de acción estatal, prestando especial atención a las condiciones habilitantes que determinan la viabilidad y efectividad de cada instrumento en distintos contextos.

2. Una taxonomía de cinco dimensiones

El análisis se organiza a través de una taxonomía de cinco dimensiones que refleja los distintos mecanismos mediante los cuales el Estado puede incidir en la participación privada. Estas dimensiones son: (1) regulación del mercado formal de cuidado, (2) financiamiento público e incentivos económicos para familias, proveedores y empleadores, (3) participación privada en la provisión de servicios públicos, (4) reducción de fricciones de acceso para familias, y (5) aseguramiento de la calidad del servicio. La taxonomía está inspirada en el enfoque de herramientas de acción pública desarrollado por Salamon (2002), el cual identifica instrumentos para movilizar actores privados en la provisión de bienes públicos. Cada dimensión corresponde a una lógica causal diferenciada y opera sobre actores, restricciones y condiciones de viabilidad propias.

DIMENSIÓN	INSTRUMENTO	PROBLEMA QUE RESUELVE	EVIDENCIA DISPONIBLE
D1 Regulación	Estándares mínimos (ratios, credenciales)	Garantiza piso de calidad; define quién puede operar	Cuasi-experimental (EE.UU.); efectos documentados sobre entrada, precios y oferta
D1 Regulación	Mandatos a empleadores (provisión o financiamiento)	Reduce barreras a la participación laboral femenina vía costo del cuidado en el empleo formal	Cuasi-experimental (Chile); descriptiva (Bangladesh, India)
D2 Financiamiento	Subsidios a la demanda (vouchers, becas portables)	Reduce precio para familias; genera señal de demanda hacia oferta privada	Cuasi-experimental y experimentos naturales (EE.UU., Finlandia, Luxemburgo); descriptiva (EEUU)
D2 Financiamiento	Subsidios a la oferta (estructurales y parciales)	Reduce riesgo financiero del proveedor; viabiliza operación donde demanda es insolvente	Cuasi-experimental (Quebec); descriptiva (México, Colombia)
D2 Financiamiento	Incentivos fiscales a empleadores (créditos, exenciones)	Moviliza financiamiento privado hacia cuidado para trabajadores de las firmas	Descriptiva administrativa (EE.UU., UK); sin evaluaciones causales

DIMENSIÓN	INSTRUMENTO	PROBLEMA QUE RESUELVE	EVIDENCIA DISPONIBLE
D3 Provisión mixta	Gestión delegada (servicios públicos operados por privados)	Expande cobertura pública aprovechando base organizacional existente	Descriptiva (Buenos Aires, Chile, Colombia); sin identificación causal de efectos finales
D3 Provisión mixta	Compra de cupos a proveedores privados	Expande acceso rápidamente; estabiliza financiamiento del proveedor	Cuasi-experimental (Inglaterra); descriptiva (São Paulo, Pennsylvania)
D4 Reducción de fricciones	Reducción de fricciones (acompañamiento, simplificación administrativa)	Convierte demanda latente en uso efectivo entre familias elegibles que no acceden por barreras administrativas	Experimental (RCT) (Alemania, EE.UU., Francia, Uruguay)
D5 Calidad	Supervisión e inspección	Asegura cumplimiento de estándares mínimos de seguridad y calidad; activa canal regulatorio y reputacional	Cuasi-experimental (Inglaterra); descriptiva; evidencia sobre efectos reputacionales
D5 Calidad	Sistemas de calificación y mejora continua (QRIS)	Hace visible la calidad; induce trayectorias de mejora con incentivos graduales	Descriptiva + modelos logit (EE. UU.); efectos de mercado poco concluyentes
D5 Calidad	Formación en servicio y acompañamiento pedagógico (coaching)	Mejora prácticas de cuidado, interacción y calidad de proceso en la operación diaria	Experimental (RCT, cluster-RCT) + meta-análisis (Chile, EE.UU.)

Nota metodológica: La taxonomía clasifica los instrumentos según su mecanismo de acción predominante. En la práctica, varios instrumentos actúan simultáneamente sobre más de una dimensión. La evidencia disponible es sustantivamente heterogénea entre dimensiones.

3. Hallazgos principales por dimensión

La tabla a continuación sintetiza los hallazgos centrales, las magnitudes clave y las tensiones más relevantes para cada dimensión¹. Luego, se presentan los principales hallazgos por dimensión en base a la evidencia disponible.

DIMENSIÓN- POLÍTICA	HALLAZGO CENTRAL	MAGNITUDES CLAVE	TENSIÓN O RIESGO PRINCIPAL
D1 Regulación	Los ratios niños-docentes reducen entrada y pueden elevar precios; los requisitos educativos no muestran efectos equivalentes.	Endurecimiento de 1 SD en el ratio niños-docentes (equivalente a pasar de un docente cada 7-8 niños a uno cada 6): -23% en la tasa de entrada de nuevos proveedores.	Estándares uniformes pueden elevar pisos de calidad, pero penalizar desproporcionadamente a proveedores pequeños y mercados de bajo ingreso si no se combinan con gradualidad, apoyo técnico, financiamiento y capacidad efectiva para hacer cumplir la normativa.
	Los mandatos a empleadores tienen bajo cumplimiento y efectos distributivos adversos.	-9% a -20% salarios femeninos en Chile (Prada et al., 2015). Cumplimiento en Bangladesh: 23%; India: ~5% de fábricas con crèches funcionales.	Bajo cumplimiento. Efectos adversos sobre los salarios de las mujeres, sin aumentos compensatorios del empleo.
D2A Vouchers	El instrumento con mayor evidencia causal. Genera desplazamiento desde cuidado informal, expansión de oferta privada y efectos sobre empleo materno, con alta elasticidad de oferta cuando el diseño es adecuado.	+33,2 pp probabilidad de empleo femenino y uso de centro (Tekin, 2005); +0,026 cupos privados/ niño por USD 100 adicionales; elasticidad oferta 10,7 (Lee et al., 2025); plazas duplicadas en Luxemburgo 2009-2014.	Topes bajos generan segmentación. Inestabilidad del subsidio desincentiva inversión. Sin estándares o incentivos de calidad, la demanda subsidiada puede concentrarse en proveedores de menor costo y menor calidad.
D2B Subsidios a oferta	Mayor capacidad para cerrar brechas de cobertura a escala cuando la demanda es insolvente. Produce expansión masiva donde los vouchers no llegarían.	Quebec: +14 pp uso cuidado formal (base ~41,5%); +7,7 pp participación laboral materna (Baker et al., 2008). México: ~300.000 niños; Colombia: >1 millón.	Las expansiones rápidas pueden generar heterogeneidad de calidad si no incorporan supervisión, formación y financiamiento suficiente. Dependencia del financiamiento público: cambios abruptos en la arquitectura de financiamiento pueden afectar la sostenibilidad de la red.
D2C Incentivos fiscales empleadores	Adopción muy baja, concentrada en grandes firmas. No genera expansión sistémica del mercado privado. El carácter voluntario y la complejidad administrativa son las fuentes primarias del bajo impacto.	EE.UU. §45F: 169-278 declarantes corporativos en 2016; USD 15,7-18,8 M anuales. Sin evaluaciones causales de expansión de oferta (GAO, 2022).	Sesgo hacia grandes empresas formales. No alcanza a trabajadoras del sector informal ni a hogares más vulnerables.

1. La dimensión 2 se presenta en tres filas separadas dado que sus instrumentos operan por mecanismos distintos y tienen perfiles de evidencia sustancialmente diferentes

DIMENSIÓN- POLÍTICA	HALLAZGO CENTRAL	MAGNITUDES CLAVE	TENSIÓN O RIESGO PRINCIPAL
D3 Provisión mixta	Instrumento eficaz para expandir cobertura pública aprovechando capacidades existentes. En los casos documentados, explica la mayoría del crecimiento del sistema, pero con heterogeneidad de calidad entre operadores.	Buenos Aires: 20→76 Centros de Primera Infancia (CPIs) (2011–2019), ~11.000 niños. Chile VTF: 97% de la expansión del sistema. São Paulo: red conveniada con +227% matrícula (2007–2014), 80% de la matrícula total.	En Inglaterra, solo una fracción de cupos comprados generó participación real adicional (Blanden et al., 2016). Calidad puede variar sistemáticamente entre operadores si no hay financiamiento, estándares y supervisión adecuados.
D4 Reducción de fricciones	Evidencia experimental robusta de aumento de enrolamiento cuando la barrera es administrativa o cognitiva. Impacto redistributivo notable sin transferencias monetarias.	Alemania (RCT): brecha de postulación de 21,8 pp por nivel socioeconómico cerrada casi por completo; brecha de enrolamiento reducida de 28,1 a ~12 pp (Hermes et al., 2025).	No expande oferta. Opera redistribuyendo acceso dentro de capacidad existente. Escala limitada para intervenciones de acompañamiento intensivo.
D5 Calidad	La formación en servicio con coaching es el instrumento con mayor evidencia causal para mejorar prácticas. Los sistemas QRIS funcionan mejor cuando vinculan calificación a incentivos tangibles, no como canal informativo puro.	Coaching (meta-análisis): $g=0,58$ SD sobre práctica docente; $g=0,29$ en resultados infantiles (Schachter et al., 2025). Chile RCT: apoyo emocional $d=0,81$ en CLASS año 1 (Leyva et al., 2014).	La traslación de mejoras de proceso a resultados infantiles no es automática y depende del foco, la dosis y la implementación. Los QRIS voluntarios muestran participación parcial y retorno neto negativo para el proveedor promedio sin subsidios, apoyos técnicos o contratos vinculados.

D1 Regulación: estándares que amplían y restringen simultáneamente

La regulación mínima es la condición habilitante del mercado formal, pero su diseño tiene consecuencias distributivas que los formuladores de política tienden a subestimar. **Los ratios niños-docentes son el componente con mayor impacto documentado sobre la participación privada:** un endurecimiento de un desvío estándar en el ratio reduce la tasa de entrada de nuevos proveedores en aproximadamente un 23% y disminuye el stock de establecimientos en mercados de bajo ingreso (Hotz & Xiao, 2005, 2011). Los proveedores que no pueden trasladar el costo adicional al precio, típicamente los más pequeños y los de base domiciliaria, son quienes salen del mercado. Este efecto es especialmente pronunciado en los segmentos donde la demanda tiene mayor elasticidad precio, es decir, precisamente donde operan los hogares más vulnerables. Los requisitos educativos mínimos, en cambio, sólo muestran efectos pequeños en salida de proveedores ligada al aumento de los costos laborales y mayor rotación del personal. La implicancia no es eliminar ni debilitar la regulación, sino diseñarla de manera que eleve pisos de seguridad y calidad sin expulsar oferta formal en los mercados más vulnerables. Esto requiere diferenciar

estándares por tipo y tamaño de proveedor cuando corresponda, complementar exigencias con apoyo técnico o financiamiento, y priorizar el cumplimiento efectivo por encima de la expansión nominal del marco normativo.

Los mandatos legales a empleadores, presentes en 26 países del mundo, muestran bajo cumplimiento cuando la capacidad para hacer cumplir la normativa (*enforcement*) es débil: en Bangladesh, solo el 23% de los empleadores obligados ofrece algún servicio; en India (sector textil de Bangalore), el cumplimiento es cercano al 5%. Más importante, la única evidencia causal disponible documenta efectos distributivos adversos: en Chile, la activación del mandato se asocia con una reducción salarial femenina de entre 9% y 20%, consistente con un traslado del costo a las trabajadoras vía ajustes salariales, sin aumentos compensatorios en empleo (Prada et al., 2015). El instrumento es, en ese sentido, una política laboral con efectos en cuidado y esos efectos son regresivos cuando el umbral de activación está definido por número de mujeres.

D2 Financiamiento público e incentivos económicos: una dimensión con evidencia relativamente sólida y alta heterogeneidad de diseño

Los vouchers y subsidios portables a la demanda constituyen uno de los instrumentos con mayor evidencia causal en toda la revisión. El efecto más robusto y consistente en la literatura es el desplazamiento desde arreglos informales hacia el uso de centros formales. Para madres solteras de bajos ingresos en EE.UU., recibir un subsidio aumentó en 33,2 puntos porcentuales la probabilidad conjunta de estar empleada y usar cuidado en centro (Tekin, 2005). La evidencia para la expansión de la oferta privada también es sólida: cada incremento de USD 100 anuales por niño en el financiamiento de vouchers se asocia con 0,026 cupos privados adicionales por niño, y una elasticidad de oferta estimada de 10,7 sugiere que la mayor parte del aumento de demanda subsidiada se absorbe vía expansión de cantidad antes que vía subida de precios (Lee et al., 2025). Pero estos efectos dependen críticamente de parámetros de diseño: cobertura efectiva alta, copagos graduales, topes tarifarios alineados con costos reales, portabilidad entre proveedores y estabilidad de las reglas. Cuando estas condiciones no se cumplen, el instrumento puede operar principalmente como alivio de costos para familias que ya usaban cuidado formal, sin generar expansión de oferta. Además, cuando no se vincula a estándares mínimos o incentivos de calidad, puede expandir el uso de proveedores de bajo costo sin garantizar mejoras equivalentes en la experiencia de cuidado.

Los subsidios estructurales a la oferta son el instrumento con mayor capacidad documentada para cerrar brechas de cobertura a escala cuando la demanda es insolvente. En Quebec, la reducción del copago a ~CAD 5/día implicó un aumento de 14 puntos porcentuales en el uso de

cuidado formal (desde una base de ~41,5%) y de 7,7 puntos en la participación laboral de madres casadas (Baker et al., 2008). Los programas latinoamericanos —Estancias Infantiles en México (~300.000 niños) y Hogares Comunitarios en Colombia (>1 millón)— muestran expansiones comparables, aunque la calidad de la evidencia para estimar efectos causales es menor. La tensión central es que las expansiones rápidas pueden generar heterogeneidad de calidad entre proveedores si el financiamiento no cubre costos reales, si la supervisión es débil o si no existen apoyos sostenidos para mejorar prácticas. Además, la dependencia del financiamiento público los hace vulnerables a cambios abruptos de política: en México, el rediseño de 2019 sustituyó el financiamiento asociado a la operación de las estancias por transferencias directas a las familias, modificando de manera sustantiva la arquitectura de financiamiento del programa (CONEVAL, 2020; López Estrada, 2020).

Los incentivos fiscales a empleadores muestran el cuadro más claro de bajo impacto en la revisión. El crédito del artículo 45F del IRC en EE.UU. fue reclamado por apenas 169 a 278 declarantes corporativos en 2016, con un gasto agregado de USD 15,7 a 18,8 millones, una escala que no genera señales de demanda suficientes para la expansión sistémica del mercado privado. La combinación de costos fijos elevados, complejidad administrativa, desconocimiento del instrumento y beneficio percibido como insuficiente explica el bajo uso (GAO, 2022). No existen evaluaciones causales que documenten expansión de oferta atribuible a este instrumento.

D3 Provisión mixta: expansión efectiva con riesgos de gobernanza

La gestión delegada y la compra de cupos son, en los casos documentados, componentes estructurales de los sistemas de cuidado. En Buenos Aires, los Centros de Primera Infancia pasaron de 20 a 76 entre 2011 y 2019, atendiendo a ~11.000 niños en las zonas de mayor vulnerabilidad (UNICEF, 2019). En Chile, la modalidad de gestión delegada (VTF) de JUNJI explicó el 97% de la expansión del sistema entre 2011 y 2014 (MINEDUC/JUNJI, 2015). En São Paulo, la compra de cupos dentro de la red conveniada creció un 227% en matrícula entre 2007 y 2014 y concentra el 80% de la matrícula total en guarderías (do Nascimento et al., 2022). Estos resultados son descriptivos y no permiten atribuir causalmente los efectos al esquema de gestión, pero documentan que el instrumento es viable y funciona a escala.

El riesgo central es la adicionalidad: en Inglaterra, la evidencia cuasi-experimental muestra que solo la fracción de cupos comprados que generó participación genuinamente nueva produjo mejoras en habilidades tempranas; donde dominó la sustitución de gasto privado preexistente, los efectos fueron esencialmente nulos (Blanden et al., 2016). La calidad, por su parte, es sistemáticamente heterogénea entre operadores incluso bajo el mismo marco normativo. En Chile, la

administración directa de JUNJI obtuvo puntajes superiores a los establecimientos VTF en las escalas ITES-R y ECERS-R (MINEDUC/JUNJI, 2015). La lección no es que la provisión mixta sea inferior o superior a la directa, sino que sus resultados dependen de la capacidad pública para financiar, monitorear y sostener calidad en redes operadas por actores diversos.

Delegar operación no elimina la carga del Estado: la desplaza hacia la contratación, el monitoreo, la supervisión y el acompañamiento de la calidad. Los casos analizados muestran que seleccionar operadores, negociar convenios, verificar estándares y corregir incumplimientos en múltiples centros requiere capacidades estatales sostenidas y genera una demanda institucional significativa.

D4 Reducción de fricciones: evidencia experimental de alto impacto redistributivo

La simplificación administrativa y el acompañamiento activo a familias² tienen respaldo experimental reciente que justifica su inclusión como instrumento de política. Un RCT en Alemania que combinó información proactiva con asistencia en el proceso de postulación cerró casi por completo la brecha socioeconómica en la tasa de postulación a servicios de cuidado (de 21,8 puntos porcentuales a prácticamente cero) y redujo a la mitad la brecha en enrolamiento efectivo (Hermes et al., 2025). En Nueva Orleans, el acompañamiento bidireccional personalizado generó aumentos de 7–12 puntos porcentuales en la matrícula de familias elegibles que no habían accedido (Weixler et al., 2020). Los mensajes genéricos (nudges unidireccionales) muestran efectos mucho menores o nulos (Ajzenman et al., 2022).

La limitación conceptual del instrumento es clara: **no expande la oferta y opera principalmente redistribuyendo el acceso dentro de la capacidad existente.** Su contribución al sistema es complementaria: puede aumentar significativamente la efectividad de un sistema que ya tiene cupos disponibles pero deja elegibles fuera por fricciones evitables.

D5 Calidad: condición habilitante de una expansión efectiva

La formación en servicio con coaching pedagógico es el instrumento con mejor evidencia causal para mejorar prácticas de cuidado. Un meta-análisis reciente estima que, frente a la práctica habitual, el coaching incrementa la calidad de proceso en 0,58 desviaciones estándar en promedio

2. Por acompañamiento activo se entiende la asistencia bidireccional personalizada, a través de mensajes, llamadas o soporte presencial, que ayuda a las familias a completar los trámites de inscripción, reunir documentación y resolver dudas sobre elegibilidad y cupos disponibles, en lugar de simplemente informarles que el programa existe.



(Schachter et al., 2025). En Chile, un programa híbrido (taller + coaching + reflexión) implementado en un cluster-RCT generó mejoras de 0,81 SD en apoyo emocional y 0,46 SD en organización del aula (Leyva et al., 2014). La evidencia sobre resultados infantiles es positiva, pero más matizada. El mismo meta-análisis estima efectos promedio de 0,29 SD frente a la práctica habitual y de 0,14 SD frente a intervenciones alternativas equivalentes sin coaching (Schachter et al., 2025). Sin embargo, estos efectos dependen del foco de la intervención, la dosis efectiva, la calidad de implementación y el horizonte de medición. En el estudio de Chile, por ejemplo, las mejoras observadas en CLASS no se tradujeron en efectos robustos en lenguaje o habilidades iniciales de lectoescritura al término del programa, lo que confirma que la relación entre mejora de prácticas y desarrollo infantil no es automática (Leyva et al., 2014). Los sistemas de calificación tipo QRIS (EE.UU.) muestran participación voluntaria baja y sesgada, principalmente motivada por elegibilidad a subsidios preexistentes y no por la señal reputacional en sí. El retorno neto de la acreditación voluntaria para el proveedor promedio es negativo, lo que explica la baja adopción autónoma (Xiao, 2010). Por su parte, la supervisión e inspección puede asegurar el cumplimiento de estándares mínimos cuando el enforcement es creíble. Sin embargo, la evidencia disponible sugiere que la publicación de resultados mejora la calidad principalmente por ajustes internos de los proveedores, más que por reasignación de matrícula por parte de las familias (Witte y Queral, 2004).

La implicancia para el conjunto de la nota es que los instrumentos de calidad no deben leerse como un componente separado de la expansión de cobertura. Son condiciones habilitantes para que la participación privada contribuya a objetivos públicos: asegurar servicios seguros, reducir heterogeneidad injustificada entre proveedores, mejorar prácticas cotidianas y evitar que la expansión de cupos consolide circuitos de baja calidad para hogares vulnerables.

4. Lo que hace que los instrumentos funcionen: condiciones habilitantes y capacidades estatales

El hallazgo transversal más importante de la revisión es que el desempeño de una política depende menos de su etiqueta general que de sus parámetros concretos de diseño y del contexto institucional en que opera. Instrumentos similares producen efectos muy distintos según la estructura del mercado, la capacidad del Estado y el punto de partida del sistema. La pregunta relevante no es qué instrumento funciona mejor en abstracto, sino qué problema se busca resolver, en qué contexto, y con qué capacidades puede sostenerse la intervención.

La revisión permite identificar cinco capacidades estatales que determinan la viabilidad y efectividad de los distintos instrumentos:

- **Capacidad de enforcement, monitoreo y acompañamiento de calidad.** Sin ella, la regulación produce solo cumplimiento formal, los contratos pierden capacidad disciplinadora y los sistemas de calificación se transforman en señales débiles.
- **Disponibilidad de información sobre el mercado.** Dónde están los prestadores, qué ofrecen, en qué condiciones operan y qué tan accesibles resultan para los hogares objetivo. Esta base de información es condición previa para diseñar asignaciones eficientes y monitorear resultados.
- **Capacidad para gestionar relaciones con terceros.** Registrar, seleccionar, contratar, supervisar y, cuando corresponde, sancionar a prestadores diversos. El caso de São Paulo ilustra que el crecimiento de una red conveniada no reduce la carga del Estado sino que la desplaza hacia funciones contractuales complejas.
- **Estabilidad del financiamiento público.** La experiencia comparada muestra que los mejores operadores, como documenta el caso de aeioTU en Colombia, pueden retirarse cuando los contratos y niveles de pago son incompatibles con una operación de calidad. Un esquema mal calibrado puede expulsar a quienes el sistema más necesitaría retener.
- **Capacidad efectiva de los hogares para acceder a los beneficios.** Frecuentemente subestimada en el diseño de política. La evidencia experimental muestra que incluso con oferta disponible y subsidios accesibles, una parte relevante de la demanda no se materializa por fricciones cognitivas y administrativas. Esta capacidad no está distribuida de manera uniforme: es menor precisamente en los hogares con mayor demanda latente.

Estas capacidades también son necesarias para evitar que la expansión de cobertura derive en segmentación interna del sistema. Los instrumentos deben evaluarse no solo por la cantidad de cupos que crean o financian, sino también por sus efectos sobre la composición de la oferta: qué familias acceden a cada tipo de proveedor, qué recursos reciben esos proveedores, qué perfiles de educadores logran atraer y retener, y si existen brechas sistemáticas de calidad entre circuitos públicos, privados subsidiados y privados no subsidiados. Sin este monitoreo, una política puede mostrar expansión de cobertura en el agregado mientras reproduce desigualdades en el acceso a servicios de calidad.

La participación privada, en definitiva, **no debería pensarse como sustituto automático de la provisión pública ni como expansión espontánea del mercado, sino como el resultado de una arquitectura institucional específica.** El Estado no solo regula o financia: configura activamente el campo de acción de los proveedores privados mediante reglas, contratos, incentivos, estándares de calidad y mecanismos de acceso. La cuestión no es cuánto espacio dejar al sector privado, sino bajo qué condiciones esa participación amplía efectivamente el acceso sin deteriorar calidad, profundizar desigualdades o generar arreglos fiscalmente frágiles.

5. Implicancias para América Latina y el Caribe

Los hallazgos de esta revisión no apuntan a un modelo único de participación privada en el cuidado infantil. Sugieren, en cambio, que los instrumentos disponibles ofrecen distintas formas de resolver restricciones específicas del sistema, y que su efectividad depende en gran medida de cómo se combinan con las condiciones institucionales, económicas, territoriales y sociales de cada país. En ALC, donde estas condiciones varían considerablemente entre países y al interior de cada país, la pregunta central no es qué instrumento adoptar en abstracto, sino cómo diseñar arreglos institucionales capaces de ampliar el acceso sin sacrificar calidad, equidad ni sostenibilidad fiscal.

Cinco tensiones específicas del contexto regional condicionan la lectura de la evidencia internacional:

- **Alta informalidad laboral.** Los mandatos a empleadores cubren solo el empleo formal, lo cual representa a menos del 50% de la fuerza de trabajo en varios países de la región. Los vouchers y subsidios a la oferta alcanzan a trabajadoras informales, pero requieren mecanismos de focalización y cobertura compatibles con su heterogeneidad de ingresos y condiciones de vida.
- **Heterogeneidad territorial.** Los instrumentos diseñados para mercados con densidad de oferta privada (como los vouchers en EE.UU. o Finlandia) pueden no generar respuesta de oferta donde esa densidad es baja o inexistente. En esos contextos, los subsidios estructurales y la gestión delegada son con frecuencia la única alternativa viable para expandir cobertura a escala.
- **Fragmentación institucional del sistema.** En muchos países de ALC, los servicios para la primera infancia están distribuidos entre sectores y niveles de gobierno con mandatos y lógicas de intervención distintas. En la práctica, esto suele traducirse en una separación entre jardines de infantes regulados desde educación, con foco pedagógico y curricular, y centros de cuidado supervisados desde desarrollo social, con objetivos y arreglos institucionales diferentes. Esta fragmentación no es solo administrativa: genera marcos regulatorios distintos, financiamientos separados, sistemas de información escasamente interoperables y estándares de calidad que no necesariamente convergen. En ese contexto, una misma política puede producir resultados distintos según qué institución la administre, y expandir la oferta sin mejorar la coordinación puede incluso reforzar la segmentación del sistema en lugar de reducirla.
- **Normas sociales y barreras no económicas al uso.** La persistencia de normas sobre maternidad y cuidado, la desconfianza hacia los servicios formales y la menor capacidad para navegar sistemas administrativos complejos sugieren que ampliar oferta o reducir costos puede ser condición necesaria, pero no siempre suficiente para activar la demanda. La reducción de fricciones es un complemento relevante de los instrumentos de oferta y financiamiento, no un sustituto.

- **Transición demográfica.** La caída de la fecundidad no elimina la necesidad de invertir en cuidado infantil, pero modifica la naturaleza del desafío. En contextos de baja cobertura, la reducción del tamaño de las cohortes puede facilitar una expansión más ordenada, con mayor foco en calidad, sostenibilidad y equidad territorial. La cuestión central no es simplemente si crecer o no, sino cómo reorganizar la oferta donde más se necesita, evitando sobredimensionamiento en mercados saturados y déficits persistentes en zonas desatendidas.

Avanzar en esta dirección requiere también reconocer algunos vacíos críticos de evidencia para la región: qué diferencias existen entre distintos tipos de proveedor privado —organizaciones de la sociedad civil, empresas con fines de lucro, iglesias o cooperativas comunitarias— en términos de población atendida, servicios ofrecidos y calidad; qué arreglos institucionales permiten reducir la fragmentación de los sistemas de cuidado; y si intervenciones sobre normas sociales pueden modificar el uso efectivo del cuidado formal. Sin esa evidencia, existe el riesgo de expandir segmentos de oferta privada de menor calidad o de sobreestimar la capacidad de la oferta y del financiamiento, por sí solos, para traducirse en un mayor uso efectivo del cuidado formal. Generar esa evidencia, embebida en las reformas en curso, es una de las inversiones con mayor retorno potencial para el diseño de política en la región.

En ese sentido, el principal aporte de la evidencia comparada no es ofrecer una receta, sino una disciplina de diseño: diagnosticar mejor el problema, seleccionar instrumentos consistentes con ese diagnóstico, construir las capacidades necesarias para sostener esas decisiones en el tiempo, y generar evidencia propia sobre qué combinaciones de instrumentos, incentivos y apoyos producen respuestas efectivas en la región. Sin esa acumulación de evidencia, el riesgo es seguir trasladando lecciones desde otros contextos sin aprender suficientemente qué arreglos funcionan efectivamente en América Latina y el Caribe.

El sector privado en la provisión de servicios de cuidado infantil: evidencia internacional e implicancias para América Latina y el Caribe

1. Introducción

La provisión de servicios de cuidado infantil para niñas y niños menores de cuatro años enfrenta en América Latina y el Caribe una brecha estructural entre demanda potencial y acceso efectivo. La asistencia a servicios formales de cuidado ha aumentado en la región durante la última década, pero en la mayoría de los países más de la mitad de los niños menores de tres años permanece fuera de estos servicios, con brechas persistentes por nivel socioeconómico y entre zonas urbanas y rurales (Araujo et al., 2024). Esta situación tiene consecuencias que exceden el desarrollo infantil: restringe la participación laboral de las mujeres, profundiza desigualdades socioeconómicas desde los primeros años de vida y reduce los retornos de otras inversiones en desarrollo de capital humano. En la región, además, el problema se ve reforzado por una subinversión histórica en la primera infancia: los gobiernos destinan en promedio tres veces más gasto per cápita a niños de 6 a 11 años que a niños de 0 a 5 (Berlinski y Schady, 2015), precisamente en la etapa de mayor retorno para el desarrollo cognitivo y socioemocional.

Ampliar el acceso mediante provisión pública directa enfrenta, en ALC, límites fiscales, institucionales y de capacidad instalada que dificultan sostener esa expansión a escala y con la velocidad requerida. En ese marco, la participación de actores no estatales —empresas, organizaciones de la sociedad civil, cooperativas, iglesias, proveedores comunitarios u otros operadores— puede ser relevante no porque deba reemplazar la provisión pública, sino porque en algunos contextos permite aprovechar infraestructura, capacidades organizacionales y recursos humanos ya existentes; expandir cobertura con mayor rapidez; diversificar modalidades de prestación; y responder con más flexibilidad a demandas heterogéneas o territorialmente cambiantes. Esta flexibilidad puede ser especialmente importante en un contexto de transición demográfica, caída de la fecundidad y cambios en la distribución territorial de la demanda, donde las decisiones de expansión requieren evitar tanto déficits persistentes como sobredimensionamiento de infraestructura. Sin embargo, la participación privada no es automáticamente deseable ni neutral en sus efectos: puede ampliar acceso, pero también generar segmentación, heterogeneidad de calidad, depen-

dencia fiscal o arreglos institucionales frágiles si no está adecuadamente regulada, financiada y supervisada. Por ello, la pregunta de política no es si el sector privado debe participar, sino bajo qué condiciones, mediante qué instrumentos y con qué capacidades estatales esa participación puede contribuir a objetivos públicos de acceso efectivo, calidad, equidad, desarrollo infantil y autonomía económica de las mujeres.

Además de las restricciones de oferta y precio, la existencia de oferta no garantiza por sí sola que las familias utilicen efectivamente los servicios de cuidado. Una parte del no uso persiste por razones no económicas. En la región, las mujeres con menores niveles educativos exhiben tasas de participación laboral entre 30 y 50 puntos porcentuales inferiores a las de las mujeres con educación avanzada, y suelen estar insertas en contextos donde persisten normas sociales más conservadoras sobre maternidad y cuidado (WVS, 2022). Además, la penalización sobre el empleo asociada a tener hijos pequeños es mayor en ALC que en otras regiones del mundo (UNICEF LACRO, 2023). Esto sugiere que la demanda latente de cuidado formal se concentra precisamente en los hogares más vulnerables, que son también los que enfrentan barreras no económicas de acceso más intensas: normas culturales sobre quién debe cuidar a los niños, desconfianza hacia los servicios formales y menor capacidad para navegar sistemas administrativos complejos.

La evidencia comparada muestra que el acceso al cuidado puede mejorar el empleo materno y el desarrollo infantil, pero esos efectos dependen del contexto, de la calidad efectiva de los servicios disponibles y de que las familias puedan utilizarlos de manera sostenida. La relación entre acceso al cuidado y empleo materno existe, pero su magnitud varía según el contexto institucional, la organización del mercado laboral y las características de la demanda (Akgündüz y Plantenga, 2011). Además, incluso cuando el acceso se expande, sus efectos sobre el desarrollo infantil y sobre el empleo materno dependen críticamente de la calidad, estabilidad y usabilidad de los servicios disponibles (Herbst y Tekin, 2010). Desde esta perspectiva, el problema no consiste solo en ampliar la oferta, sino también en entender qué impide que los hogares la utilicen efectivamente y bajo qué condiciones esa expansión se traduce en resultados efectivos sobre participación laboral femenina y desarrollo infantil.

Esta nota técnica sistematiza la evidencia internacional sobre mecanismos de acción pública que pueden incentivar, ordenar, limitar o condicionar la participación del sector privado en la provisión de servicios de cuidado infantil para niños y niñas de 0 a 4 años. La revisión se organiza en torno a cuatro preguntas principales: qué instrumentos de política pública se han utilizado para movilizar o regular esa participación; qué efectos muestran sobre oferta, demanda, calidad, equidad y sostenibilidad; bajo qué condiciones institucionales esos efectos parecen producirse; y qué riesgos o tensiones deben considerar los países de América Latina y el Caribe al adaptar esas experiencias.

El foco no está en recomendar una ruta única de decisión para países específicos ni en definir si un sistema debe incorporar necesariamente proveedores privados. El objetivo es más acotado: ofrecer una sistematización de evidencia y un marco analítico para ordenar decisiones de política. Para ello, el documento revisa más de 220 fuentes —incluyendo evaluaciones de impacto, estudios cuasi-experimentales, revisiones e informes de política comparada— y organiza la evidencia en cinco dimensiones de acción estatal. A lo largo del análisis, presta especial atención a las condiciones habilitantes que determinan la viabilidad y efectividad de cada instrumento, dado que los mismos mecanismos pueden producir resultados muy distintos según la capacidad estatal, la estructura del mercado, las características de la demanda y el punto de partida del sistema de cuidado.

2. Marco conceptual

2.1 Qué se entiende por participación privada

Esta nota adopta una definición funcional de participación privada: cualquier arreglo en el que actores no estatales proveen, financian u operan servicios de cuidado infantil en el marco de una política pública; es decir, bajo regulación estatal, con financiamiento público total o parcial, o a través de contratos o convenios con el Estado. Esta delimitación excluye los arreglos informales sin vínculo con ningún instrumento de política.

La definición incluye tanto a empresas con fines de lucro como a organizaciones de la sociedad civil, cooperativas comunitarias, iglesias y proveedores individuales. La literatura revisada rara vez distingue resultados por tipo jurídico o naturaleza del proveedor privado. El grueso de la evidencia empírica opera con la distinción privado/público como unidad de análisis, y este documento adopta esa misma lógica. Cuando la evidencia permite identificar hallazgos diferenciados por tipo de proveedor, los mismos se señalan explícitamente en el análisis.

La participación privada se analiza a través de cuatro resultados de mercado que no son equivalentes ni necesariamente simultáneos: el uso de servicios privados por parte de los hogares; la expansión de capacidad privada (nuevos cupos o centros); la dinámica de entrada y salida de proveedores del mercado; y la calidad de la prestación brindada. Esta última se analiza como resultado específico cuando el instrumento actúa directamente sobre ella y como condición transversal para interpretar la contribución de cualquier expansión de oferta a objetivos públicos. Una misma política puede mover uno de estos resultados sin afectar los demás, y cada instrumento analizado en la sección 4 se evalúa en función de los resultados sobre los que opera por diseño.



2.2 La taxonomía de cinco dimensiones

La taxonomía que organiza este análisis refleja las distintas palancas a través de las cuales el Estado puede incidir en la participación privada en el sector de cuidado infantil. Cada dimensión corresponde a un mecanismo de acción estatal diferenciado, con lógicas causales, actores y condiciones de viabilidad propias.

La **dimensión 1** (regulación) agrupa los instrumentos mediante los cuales el Estado define quién puede operar, bajo qué condiciones y con qué estándares: es la intervención más básica y la condición habilitante del resto. La **dimensión 2** (financiamiento público e incentivos económicos) incluye los mecanismos mediante los cuales el Estado reduce o compensa los costos del cuidado y moviliza recursos hacia familias, proveedores o empleadores, mediante subsidios, transferencias o incentivos fiscales. La **dimensión 3** (provisión mixta y contratación) cubre los arreglos en los que el Estado incorpora actores privados como prestadores dentro del sistema público, mediante contratos, convenios o delegación de gestión. La **dimensión 4** (reducción de fricciones de demanda) agrupa los instrumentos que actúan sobre las barreras que impiden que familias elegibles conviertan su demanda latente en uso efectivo, sin modificar precios ni oferta. La **dimensión 5** (aseguramiento de calidad) comprende los mecanismos que buscan mejorar las características de lo que se provee, actuando sobre estándares, incentivos reputacionales y capacidades del personal.

La clasificación responde a una lógica analítica: regulación y financiamiento son condiciones estructurales del mercado; provisión mixta opera en la frontera entre el sistema público y el privado; reducción de fricciones y calidad son dimensiones que modulan la efectividad de los instrumentos anteriores. La clasificación, sin embargo, no supone que las dimensiones sean mutuamente excluyentes. En la práctica, varios instrumentos actúan simultáneamente sobre más de una dimensión: un voucher puede ser un instrumento de financiamiento, pero requiere reglas de habilitación y estándares de calidad; un convenio de gestión delegada combina contratación, financiamiento y supervisión; y un sistema de calificación puede operar tanto como instrumento de información para las familias como de mejora de calidad para los proveedores. Por ello, la taxonomía clasifica cada instrumento según su mecanismo de acción predominante a nivel de diseño, reconociendo que los efectos reales dependen de la interacción con otras dimensiones de política.

La taxonomía se inspira en el enfoque de herramientas de acción pública desarrollado por Salamon (2002), que analiza cómo el Estado articula su acción a través de instrumentos indirectos —regulación, subsidios, contratación, incentivos fiscales— para movilizar actores privados en la provisión de bienes públicos. Este marco, retomado en el análisis comparado de la sección 5, permite caracterizar los instrumentos no solo por sus efectos observados sino por cuatro dimensiones analíticas que determinan su viabilidad política e institucional: el grado de obligatoriedad que imponen sobre proveedores o familias; el nivel de intermediación estatal que requieren; su

automaticidad operativa; y su visibilidad pública. Estas dimensiones son especialmente relevantes para evaluar la transferibilidad de los instrumentos al contexto de ALC, donde la capacidad de enforcement, la capacidad contractual del Estado y la densidad de la oferta privada varían considerablemente entre países.

3. Metodología

3.1 Corpus y estrategia de búsqueda

La sistematización se basa en una revisión de más de 220 documentos. La estrategia de búsqueda partió de una cobertura amplia por instrumento, identificando el conjunto disponible de literatura académica, evaluaciones técnicas e informes institucionales para cada política analizada. La identificación de fuentes se organizó a partir de una tipología inicial de instrumentos de política pública mediante los cuales el Estado puede incentivar, ordenar, financiar, contratar o supervisar la participación de actores privados en la provisión de servicios de cuidado infantil. A partir de esa tipología, las búsquedas se realizaron por instrumento específico dentro de cada dimensión.

Para cada instrumento se utilizaron búsquedas iterativas en bases académicas y buscadores especializados, incluyendo Consensus y Google Scholar, combinando términos asociados al instrumento de política, al grupo etario de interés y a la participación de proveedores privados, comunitarios, sin fines de lucro o no estatales. La búsqueda priorizó documentos publicados desde el año 2000, con excepciones puntuales para estudios anteriores que constituyen referencias ampliamente citadas o particularmente relevantes para entender el diseño, los efectos o la evolución de un instrumento específico. También priorizó evidencia extrarregional, especialmente de Europa, Estados Unidos, Asia y Oceanía, por ser los contextos donde se concentra una parte importante de la evidencia empírica disponible sobre varios de los instrumentos analizados. Esta priorización no implicó excluir experiencias de América Latina y el Caribe; la evidencia regional se incorporó cuando permitía documentar arreglos institucionales, condiciones de implementación, restricciones de capacidad estatal, escalabilidad y desafíos de transferibilidad. El corpus final cubre experiencias de más de 30 países, con mayor densidad de evidencia causal en contextos de la OCDE.

Luego se clasificó cada documento según su metodología y calidad de evidencia. El corpus resultante combina artículos académicos (41,7%), informes técnicos e institucionales (36,5%), revisiones y meta-análisis (6,8%), entre otros. En términos metodológicos, el 32,7% de los do-

cumentos corresponde a estudios con alta calidad de identificación causal (RCTs, estudios cuasi-experimentales y diferencias en diferencias), el 23,8% a estudios cuantitativos observacionales y el restante a evidencia descriptiva, cualitativa y conceptual.

El análisis de cada instrumento utilizó la evidencia disponible de manera diferenciada según su capacidad de identificación. Los estudios experimentales y cuasi-experimentales se priorizaron para estimar magnitudes de efecto sobre resultados como uso de servicios, expansión de cupos, precios, empleo materno o indicadores de calidad. Los estudios observacionales, evaluaciones de implementación, informes administrativos y estudios de caso se utilizaron principalmente para reconstruir mecanismos de funcionamiento, parámetros de diseño, condiciones institucionales y riesgos de implementación. Cuando los estudios presentaban muestras pequeñas, limitaciones de implementación o evidencia parcial, sus hallazgos se interpretaron como evidencia sobre mecanismos, hipótesis plausibles o condiciones de funcionamiento, evitando inferencias causales no sustentadas. Esta decisión responde a una realidad del campo: para varios instrumentos relevantes en ALC, en particular los de provisión mixta, contratación, gestión delegada y fortalecimiento de calidad, los estudios causales son escasos o nulos, pero la evidencia institucional disponible permite identificar restricciones, tensiones y condiciones de transferibilidad. La evidencia se concentra en las dimensiones de financiamiento (34,7% de los documentos) y regulación (22,3%), con menor densidad en provisión mixta (12,4%), calidad (21,3%) e información y fricciones (9,4%).

3.2 Criterios de selección

Se incluyeron documentos que cumplieran tres criterios de inclusión. Primero, debían analizar servicios de cuidado infantil o educación y cuidado en primera infancia para niños y niñas de 0 a 4 años. Segundo, debían examinar un instrumento de política pública identificado en la tipología. Tercero, debían aportar información verificable sobre al menos una dimensión relevante para el análisis: diseño del instrumento, implementación, resultados, tensiones o condiciones de funcionamiento.

Se excluyeron documentos centrados exclusivamente en arreglos informales sin vínculo con una política pública; estudios sobre mercados privados de cuidado sin interacción sustantiva con el Estado; documentos sin evidencia verificable sobre diseño, implementación o resultados; textos puramente conceptuales sin aplicación empírica o institucional relevante; y políticas focalizadas exclusivamente en educación preescolar para niños mayores de cuatro años sin componente explícito de cuidado para menores de cuatro.

Dentro de ese universo, se priorizaron documentos con mayor valor analítico para la pregunta de investigación de la nota: qué instrumentos de política han logrado (o no) incentivar la participación privada en servicios de cuidado infantil, bajo qué condiciones y con qué tensiones. La

selección no se limitó a experiencias consideradas exitosas. También se incorporaron casos con bajo cumplimiento, adopción limitada, efectos no deseados, problemas de calidad o dificultades de sostenibilidad, en la medida en que permitieran identificar condiciones que bloquean o debilitan la participación privada o reducen su contribución a objetivos públicos de acceso, calidad, equidad y sostenibilidad.

Luego de la identificación inicial, cada documento fue revisado para validar si atendía de manera directa la pregunta de investigación, qué instrumento principal analizaba, qué rol asignaba al sector privado y qué tipo de evidencia aportaba. A partir de esa revisión se identificaron documentos ancla para cada instrumento: estudios que aportaban evidencia directa sobre resultados relevantes, documentaban mecanismos clave de funcionamiento, exponían tensiones críticas o ayudaban a organizar el debate comparado.

3.3 Protocolo de análisis de cada instrumento

El núcleo metodológico de esta sistematización es un protocolo de análisis estandarizado aplicado a cada instrumento o subpolítica. La unidad principal de análisis es el instrumento de política, no el documento individual: los estudios, evaluaciones e informes se utilizaron como base empírica para reconstruir cómo opera cada instrumento y qué evidencia existe sobre sus efectos, condiciones de implementación y riesgos. Este enfoque permite evitar una síntesis organizada por estudios aislados y construir, en cambio, una lectura orientada a política pública sobre qué mecanismos funcionan, bajo qué condiciones y con qué riesgos. El protocolo organiza la evidencia disponible en cinco componentes:

Objetivos del instrumento: Se identifica qué problema de política busca resolver el instrumento y sobre qué resultado de mercado opera predominantemente: uso de servicios privados por parte de los hogares, expansión de capacidad privada (nuevos cupos o centros), o dinámica de entrada y salida de proveedores. Esta distinción importa porque una misma política puede mover uno de estos resultados sin afectar los demás.

Lógica causal: Se reconstruye la cadena de causalidad que conecta el instrumento con sus resultados esperados: qué comportamiento busca modificar, en qué actor (familia, proveedor, empleador), a través de qué mecanismo (precio, información, incentivo, obligación), y bajo qué supuestos de funcionamiento del mercado. Esta modelización simplificada permite identificar en qué eslabón de la cadena opera la evidencia disponible y en cuáles hay vacíos.

Aspectos de diseño que importan: Se documentan los parámetros de diseño que la evidencia identifica como determinantes de los resultados (nivel de copago, criterios de elegibilidad, intensidad del acompañamiento, mecanismos de enforcement, entre otros). Este componente es central para la transferibilidad: no se evalúa si un instrumento “funciona” en abstracto, sino bajo qué configuraciones específicas produce efectos y con qué condiciones institucionales.

Resultados y magnitudes: Se sintetizan los efectos documentados siguiendo los eslabones de la cadena causal. La presentación es explícita sobre el tipo de evidencia disponible en cada eslabón: cuando un efecto no ha sido medido causalmente, no se infiere. Cuando la evidencia es descriptiva u observacional, se señala para que haya claridad para el lector.

Tensiones y riesgos de implementación: Se identifican los efectos no deseados, tensiones de diseño y riesgos que aparecen de forma consistente en la literatura: efectos sobre precio, composición de la oferta, equidad de acceso, sostenibilidad fiscal, o capacidad institucional requerida.

4. Cinco dimensiones de política: evidencia y tensiones

Esta sección sistematiza la evidencia internacional sobre las políticas que modulan la participación del sector privado en la provisión de servicios de cuidado infantil. El análisis se organiza en cinco dimensiones que cubren distintos mecanismos de intervención estatal: la regulación de las condiciones de entrada y operación del mercado (dimensión 1); el financiamiento público e incentivos económicos para familias, proveedores y empleadores (dimensión 2); la incorporación de actores privados como prestadores dentro del sistema público (dimensión 3); la reducción de fricciones que impiden que la demanda se materialice (dimensión 4); y el aseguramiento de la calidad del servicio (dimensión 5).

La taxonomía no es exhaustiva ni mutuamente excluyente: varios instrumentos actúan simultáneamente sobre más de una dimensión, y algunos efectos documentados en una dimensión son producto de interacciones con instrumentos de otras. Para ordenar la sistematización, cada política se clasifica según su mecanismo de acción predominante, reconociendo que los efectos reales son frecuentemente más complejos que esa clasificación sugiere.

Dos advertencias metodológicas aplican a toda la sección. Primera, la heterogeneidad de la evidencia es sustantiva: el número de estudios, la solidez metodológica y la disponibilidad de evaluaciones causales varían considerablemente entre dimensiones e instrumentos. Donde la evidencia causal es escasa, el análisis documenta patrones observados y mecanismos plausibles, señalando explícitamente las limitaciones para la inferencia. Segunda, la transferibilidad de los hallazgos entre

contextos es limitada. Los efectos de un mismo instrumento dependen de las características del mercado, la capacidad institucional del Estado y el punto de partida del sistema de cuidado. Las lecciones de diseño que se presentan buscan identificar principios robustos más que prescribir configuraciones universales.

4.1 Dimensión 1: Regulación

La regulación constituye la intervención más básica del Estado en el mercado de cuidado infantil: define quién puede operar, bajo qué condiciones y con qué estándares mínimos. A diferencia de los instrumentos financieros, la regulación no transfiere recursos sino que modifica las condiciones de entrada, operación y salida del mercado. Su relevancia para la participación privada es doble: por un lado, es una condición habilitante sin la cual no puede existir un mercado formal de cuidado; por otro, su diseño puede expandir o contraer esa participación de maneras que los formuladores de política frecuentemente subestiman.

Esta sección analiza dos subdimensiones: los estándares mínimos obligatorios, que incluyen ratios de personal, requisitos educativos e infraestructura; y los mandatos legales a empleadores, que obligan a firmas de cierto tamaño a proveer o financiar servicios de cuidado para sus trabajadoras. En ambos casos, la evidencia disponible es principalmente observacional, con un número limitado de evaluaciones de diseño cuasi-experimental robusto.

4.1.1 Estándares mínimos obligatorios

Qué busca el instrumento

Los estándares mínimos obligatorios establecen las condiciones básicas de funcionamiento para los servicios de cuidado infantil que operan en el mercado formal. Su objetivo declarado es garantizar un piso de seguridad y calidad: que los niños estén adecuadamente supervisados, que el personal tenga las competencias mínimas requeridas y que la infraestructura sea apropiada. Desde la perspectiva de la participación privada, lo relevante es cómo operan en la práctica: al definir quién puede ingresar y permanecer en el mercado formal, los estándares actúan simultáneamente como mecanismo de habilitación y como barrera de entrada.

La regulación mínima opera como un paquete de instrumentos, no como un instrumento único. Los tres componentes principales: estándares estructurales (ratios niños-docentes, tamaño máximo de grupo), requisitos de capital humano (educación mínima del personal) y requisitos de

cumplimiento (infraestructura, registros, licenciamiento), no son equivalentes en sus efectos. La evidencia muestra que actúan sobre mecanismos distintos y producen resultados distintos sobre el mercado proveedor.

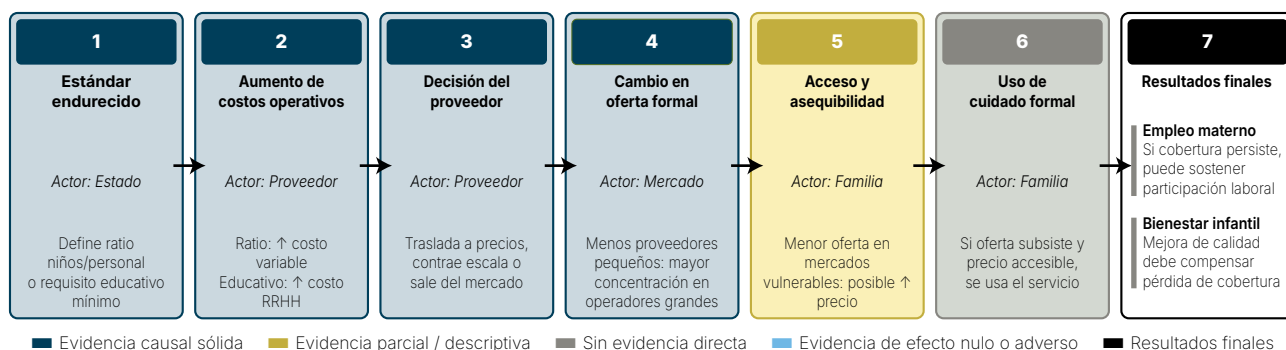
Lógica causal

La cadena causal dominante en la literatura es la siguiente (Gráfico 1): el endurecimiento de un estándar eleva los costos fijos o variables de operación; los proveedores que no pueden absorber ese costo adicional, ya sea trasladándolo a precios, incrementando escala o reduciendo otros gastos, reducen su tamaño o salen del mercado; los que permanecen ajustan su modelo operativo. En paralelo, el encarecimiento de la operación desincentiva la entrada de nuevos proveedores, especialmente en mercados donde la demanda tiene elasticidad precio alta o donde los márgenes son bajos. El efecto neto sobre el acceso y el uso efectivo de cuidado formal depende de si la oferta que permanece sigue siendo accesible para las familias más vulnerables.

Este mecanismo no opera de manera uniforme: su intensidad depende del tipo de estándar regulado, del nivel de ingreso del mercado local y de la capacidad del proveedor para trasladar costos. Estas heterogeneidades son centrales para entender los resultados.

Gráfico 1. Lógica causal - Estándares mínimos obligatorios

La regulación define las condiciones del mercado formal y determina quién puede operar y a qué costo



Aspectos de diseño que importan

La literatura identifica tres decisiones de diseño con alta incidencia en los resultados.

Primero, el tipo de insumo regulado: los estándares que regulan la cantidad del insumo laboral (ratios niños-docentes) producen efectos muy distintos a los que regulan la calidad del insumo (requisitos educativos). Los ratios actúan directamente sobre el costo variable por niño atendido; los requisitos educativos inciden en la composición del personal sin necesariamente aumentar la dotación (Hotz & Xiao, 2005, 2011; Blau, 2003b, 2007).

Segundo, la uniformidad del estándar: un estándar uniforme para todos los proveedores, independientemente de su tamaño, ubicación o modalidad, impacta desproporcionadamente a los más pequeños, que tienen menor capacidad de absorción de costos fijos (Hotz & Xiao, 2011).

Tercero, la capacidad de enforcement: la regulación solo genera los efectos esperados, positivos o negativos, cuando se monitorea de forma efectiva y se aplica de manera consistente. Sin enforcement creíble, el resultado es cumplimiento desigual: los proveedores formales más visibles cargan con el costo regulatorio mientras otros operan por fuera del marco sin sanción (Hotz & Xiao, 2005; Blau, 2007).

Resultados y magnitudes

La evidencia sobre los efectos de los estándares mínimos en la participación privada proviene principalmente de estudios que explotan variación regulatoria entre estados de Estados Unidos, particularmente los trabajos de Hotz y Xiao (2005, 2011) y Blau (2003b, 2007), que siguen siendo las referencias empíricas más robustas en este campo. Los resultados se organizan en torno a cinco eslabones de la cadena causal. La tabla 1 resume los principales hallazgos.

Entrada y oferta privada formal. Los ratios niños-docentes actúan como barrera efectiva a la entrada. El endurecimiento del ratio en un desvío estándar, equivalente a pasar de un personal docente cada 7-8 niños a uno cada 6, reduce la tasa de entrada en aproximadamente 23%: cerca de dos de cada diez potenciales entrantes no ingresan al mercado. El efecto sobre el stock de establecimientos también es negativo, aunque de menor magnitud que el observado sobre la entrada (registrando una reducción de 0,33 establecimientos por mercado local). La heterogeneidad por nivel de ingreso sugiere que estos efectos se concentran en mercados de menor ingreso: el efecto promedio sobre el número de establecimientos es de alrededor de -0,37 en mercados ubicados en zonas 2 desvíos estándar por debajo de la mediana de ingreso local, frente a un efecto levemente positivo (+0,33) en zonas 2 desvíos por encima, consistente con un mecanismo de traslado de costos que opera mejor donde la demanda es menos sensible al precio (Hotz & Xiao, 2005, 2011).

Los requisitos educativos mínimos, en cambio, no muestran efectos estadísticamente significativos sobre la tasa de entrada ni sobre el número de establecimientos. Los efectos estimados son pequeños y no sobreviven la inclusión de efectos fijos estatales, lo que sugiere que gran parte de la correlación observada en estudios de corte transversal refleja heterogeneidad entre estados más que un efecto causal del estándar. Los efectos tampoco varían de manera sistemática según el nivel de ingreso del mercado local (Hotz & Xiao, 2005, 2011; Blau, 2003b).

Salida de proveedores. Los efectos sobre salida son asimétricos respecto a los de entrada, y el mecanismo difiere según el tipo de estándar. Los ratios más estrictos *reducen* la probabilidad de salida en 4-5 puntos porcentuales: al actuar como barrera a la entrada, reducen la competencia, lo

que mejora la supervivencia de los incumbentes. Los requisitos educativos, en cambio, aumentan la probabilidad de salida en 1,2-1,5 puntos porcentuales: al exigir mayor calificación, generan mayor rotación laboral: los trabajadores tienen mejores opciones externas, lo que deteriora la calidad del servicio y eventualmente los márgenes del proveedor (Hotz & Xiao, 2005).

Funcionamiento del proveedor y costos operativos. Los ratios niños-docentes más estrictos generan ajustes vía contracción de escala. El endurecimiento del ratio en un desvío estándar se asocia con una reducción de 3 a 4 trabajadores por establecimiento. Este resultado es consistente con la evidencia del mercado laboral: los cambios regulatorios en ratios y límites de tamaño de grupo se asocian con una reducción de 1-1,2% en vacantes publicadas y un aumento de 6,9% en la demanda relativa de trabajadores universitarios, indicando que el ajuste ocurre vía costos laborales más que vía expansión de capacidad (Hotz & Xiao, 2005, 2011; Blau, 2007; Ali et al., 2024).

Los requisitos educativos, en contraste, elevan los costos de operación al exigir mayor calificación del personal, pero no provocan una contracción directa de la escala: no se observan caídas significativas en el número de trabajadores ni en el número de establecimientos. El mayor costo parece absorberse sin ajustes sistemáticos vía precios ni reducción de oferta (Hotz & Xiao, 2005, 2011; Blau, 2007).

Precios. La evidencia sobre traslado a precios es mixta y depende de la especificación utilizada. Gorry y Thomas (2017) estiman, en corte transversal de 50 estados, que una reducción de un niño en el ratio permitido por cuidador se asocia con aumentos de costo de entre 9% y 20% para la atención de infantes. Blau (2003b) documenta que las diferencias regulatorias entre estados pueden explicar entre el 25% y el 63% de las diferencias observadas en gasto semanal de las familias, aunque estos efectos no son robustos en todas las especificaciones. Sin embargo, Blau (2007) encuentra que con efectos fijos estatales el efecto sobre precios desaparece: el mayor costo de cumplimiento se absorbe principalmente vía reducción salarial de las trabajadoras, no vía traslado a precios. Los requisitos educativos se asocian con aumentos de costo de entre 25% y 46% en estudios de corte transversal (Gorry & Thomas, 2017), aunque Blau (2007) no encuentra evidencia robusta de efectos sobre precios en especificaciones con efectos fijos, lo que sugiere absorción parcial vía salarios (Blau, 2003b, 2007; Gorry & Thomas, 2017).

Calidad. Los ratios niños-docentes más estrictos generan mejoras en proxies observables de calidad: un endurecimiento de un desvío estándar se asocia con incrementos de 1-2 puntos porcentuales en indicadores como acreditación y cumplimiento. Estos resultados confirman que los estándares pueden incidir sobre dimensiones observables de calidad y seguridad del servicio. Al mismo tiempo, la magnitud de estos efectos es menor que la observada sobre otros eslabones de la cadena (entrada, oferta y precios), lo que sugiere que el diseño de los estándares importa tanto como su nivel de exigencia. La evidencia no cuestiona la necesidad de establecer pisos de calidad, sino que muestra que estándares uniformes, aplicados sin financiamiento, gradualidad,

apoyo técnico o enforcement efectivo, pueden generar efectos distributivos no deseados sobre la oferta disponible, especialmente en mercados de bajos ingresos. Los requisitos educativos, en línea con el patrón general, no muestran efectos significativos sobre calidad observable en los estudios revisados (Hotz & Xiao, 2005, 2011; Blau, 2007; Sowa-Kofta, 2024).

Tabla 1. Resumen de evidencia: estándares mínimos obligatorios

RESULTADO	HALLAZGO PRINCIPAL	TIPO DE EVIDENCIA	EVIDENCIA
Entrada de proveedores	Los ratios niños-docentes actúan como barrera efectiva. Los requisitos educativos no muestran efectos significativos.	Cuantitativo observacional (panel con efectos fijos)	Endurecimiento de 1 SD en ratio → -23% tasa de entrada y -0.33 establecimientos/mercado (estimaciones basadas en variación regulatoria entre estados). Efecto mayor en mercados de bajo ingreso (-0.37) vs. alto ingreso (+0.33 estab.). Requisitos educativos: coeficientes pequeños, no robustos. (Hotz & Xiao, 2005, 2011)
Salida de proveedores	Efectos asimétricos: los ratios reducen la salida al limitar la competencia; requisitos educativos la aumentan.	Cuantitativo observacional (panel con efectos fijos)	Ratios: -4 a -5 pp probabilidad de salida. Requisitos educativos: +1.2 a 1.5 pp de salida por mayor rotación laboral. (Hotz & Xiao, 2005)
Empleo y escala operativa	Ratios más estrictos inducen contracción de escala vía reducción de empleo.	Cuantitativo observacional + datos de vacantes laborales	Endurecimiento de 1 SD en ratio → -3 a 4 trabajadores por establecimiento. Cambios regulatorios: -1.2% vacantes; +6.9% demanda de trabajadores universitarios. (Hotz & Xiao, 2005, 2011; Blau, 2007; Ali et al., 2024)
Precios del cuidado	Ratios más estrictos se trasladan a precios; requisitos educativos no muestran efecto.	Cuantitativo observacional	Ratios: corte transversal → -1 niño en ratio permitido se asocia con +9% a +20% en costo anual de infantes (Gorry & Thomas, 2017). Blau (2003b): diferencias regulatorias explican 25-63% de diferencias en gasto semanal entre estados. Blau (2007) con efectos fijos: el efecto sobre precios desaparece; el costo se absorbe vía reducción salarial de trabajadoras. Requisitos educativos: +25% a +46% en corte transversal (Gorry & Thomas, 2017); sin efectos robustos en especificaciones con efectos fijos (Blau, 2007).
Calidad observable	Mejoras pequeñas en proxies de calidad (acreditación) asociadas a ratios; sin efectos de requisitos educativos.	Cuantitativo observacional	Endurecimiento de 1 SD en ratio → +1-2 pp en proxies de acreditación/cumplimiento. Efectos positivos sobre indicadores observables, aunque menores que los efectos documentados sobre entrada, oferta y precios. Requisitos educativos: sin efectos significativos. (Hotz & Xiao, 2005, 2011; Blau, 2007; Sowa-Kofta, 2024)



Tensiones y riesgos

Ajuste asimétrico por nivel de ingreso del mercado. La tensión central de la regulación mínima es geográfica y distributiva. En mercados de mayor ingreso, los estándares más exigentes se absorben vía traslado parcial a precios o recomposición de ingresos operativos: los proveedores pueden sobrevivir encareciéndose. En mercados de menor ingreso, donde el traslado a precios es limitado porque la demanda es más elástica, el ajuste ocurre principalmente vía contracción de la oferta: menos establecimientos, menor empleo, o directamente no-entrada. El resultado es la generación de lo que la literatura llama ‘desiertos de oferta’ en territorios vulnerables ante estándares regulatorios uniformes (Hotz & Xiao, 2011).

Cambio en la estructura del mercado proveedor. La regulación mínima puede inducir salida desproporcionada de proveedores pequeños, especialmente FCC (*family child care*), es decir, cuidadoras domiciliarias, sin reducir la oferta total de inmediato. El resultado no es necesariamente una caída en cupos disponibles sino una recomposición del mercado hacia operadores más grandes, con mayor concentración y menor diversidad de modalidades. Esto ocurre porque los proveedores pequeños tienen menor capacidad para absorber los costos regulatorios adicionales y, a diferencia de los centros más grandes, no pueden trasladarlos a precios sin perder su base de familias, que son precisamente las más sensibles al precio. Este proceso tiene consecuencias de largo plazo para la accesibilidad: los proveedores pequeños y domiciliarios suelen ser la opción más cercana, flexible y asequible para hogares de bajos ingresos (Hotz & Xiao, 2011; Blau, 2007) (ver Recuadro 1 para un análisis detallado de esta dinámica en los FCC).

Calidad, cobertura y diseño regulatorio. La tensión central no es entre calidad y cobertura como objetivos contrapuestos, sino entre distintos diseños regulatorios para alcanzar pisos adecuados de calidad sin generar efectos distributivos regresivos. La evidencia muestra que ciertos estándares estructurales, en particular los ratios niños-docentes, pueden mejorar proxies observables de calidad (1-2 puntos porcentuales en acreditación, por ejemplo), pero también elevar costos de cumplimiento, restringir la entrada de proveedores y afectar con mayor intensidad a mercados de bajos ingresos. Esta asimetría no implica reducir la ambición regulatoria ni postergar la calidad, sino diseñar estándares con criterios de gradualidad, diferenciación por tipo de proveedor, financiamiento complementario y enforcement efectivo. En contextos de oferta escasa o heterogénea, la regulación de calidad requiere una arquitectura de implementación que permita elevar estándares sin expulsar precisamente a los proveedores que atienden a los hogares con mayores restricciones de acceso (Hotz & Xiao, 2005, 2011; Blau, 2003b; Gorry & Thomas, 2017).

Dependencia crítica del enforcement. La regulación mínima solo genera los efectos documentados, positivos o negativos, cuando se monitorea y aplica de forma efectiva. En contextos de baja capacidad estatal, el resultado es cumplimiento desigual: los proveedores formales más visibles cargan

con los costos regulatorios mientras otros operan informalmente sin sanción. Esto crea un piso de calidad con cobertura incompleta y una competencia desleal que puede erosionar la viabilidad de los proveedores formales que sí cumplen (Hotz & Xiao, 2005; Blau, 2007; Sowa-Kofta, 2024).

Síntesis

La regulación mínima afecta la participación privada de manera real pero diferenciada. Los ratios niños-docentes son el componente con mayor impacto documentado: reducen la entrada y el stock de establecimientos privados, especialmente en mercados de bajos ingresos, y pueden elevar los precios para las familias. También generan mejoras en proxies observables de calidad y cumplimiento, lo que confirma su relevancia como instrumento para establecer pisos mínimos de seguridad y calidad. Sin embargo, esos efectos positivos conviven con costos de cumplimiento que pueden restringir la oferta en los mercados donde el acceso ya es más limitado. Los requisitos educativos no muestran estos efectos sobre entrada o precios, aunque sí implican mayores costos operativos y un aumento pequeño, pero estadísticamente significativo, en la salida de proveedores.

La implicancia de política no es eliminar ni debilitar la regulación, sino diseñarla con conciencia de sus efectos distributivos y con instrumentos que hagan viable su cumplimiento. Esto implica diferenciar estándares por tipo y tamaño de proveedor cuando corresponda, graduar la implementación en función de la capacidad del mercado local, complementar exigencias regulatorias con financiamiento o apoyo técnico, y priorizar el enforcement efectivo sobre la expansión nominal del marco normativo. La calidad debe ser un objetivo no negociable de la política de cuidado, pero su regulación requiere una arquitectura que permita elevar estándares sin reducir el acceso de los hogares más vulnerables a servicios formales, seguros y supervisados.

Recuadro 1 — Regulación mínima y efectos distributivos en proveedores pequeños (FCC)

La regulación mínima no impacta de manera homogénea a todos los proveedores privados. Los proveedores pequeños y de base domiciliaria, conocidos en la literatura anglosajona como Family Child Care (FCC), presentan una dinámica particular que merece atención específica, tanto por su peso en la oferta de cuidado como por su relevancia para hogares de bajos ingresos.

La evidencia muestra dos fenómenos distintos que operan en secuencia. En el corto plazo, cuando la regulación sobre centros se endurece y reduce su capacidad o eleva sus precios, parte de la demanda se desplaza hacia FCC. Hotz y Xiao (2011) documentan aumentos estadísticamente significativos en los ingresos promedio por FCC, consistentes con una mayor carga de niños atendidos por cada proveedor existente. Sin embargo, esta absorción intensiva no se traduce en expansión del número de FCC: los coeficientes sobre la cantidad de establecimientos no son

significativos y, por el contrario, apuntan a una leve contracción. Este efecto varía según el nivel de ingreso del mercado: los ingresos por FCC aumentan en mercados de mayores ingresos pero no aumentan o incluso caen en mercados de menores ingresos, lo que sugiere que el mecanismo de ajuste vía FCC tiene límites severos precisamente donde más se necesita.

En el mediano y largo plazo, múltiples factores erosionan la viabilidad de los FCC. Banghart et al. (2023) documentan una reducción sostenida en el número de FCC en Maryland desde 2008, atribuible a un conjunto de causas que operan de manera simultánea: ciclos de vida de las proveedoras (eventos personales como problemas de salud o mudanzas que se convierten en “oportunidades” para cerrar ante el agotamiento acumulado), presión económica por ingresos bajos e inestables, y carga administrativa creciente vinculada a requisitos de cumplimiento. La regulación es un factor contribuyente, en particular los costos de documentación, adecuaciones físicas y participación en sistemas de calificación, pero no es el único determinante ni el más citado por las propias proveedoras. El estudio también documenta que aumentos en las tasas de reembolso de subsidios en 2018-2019 lograron desacelerar el ritmo de cierres, lo que sugiere que los instrumentos financieros pueden compensar parcialmente la presión regulatoria.

La lectura integrada es la siguiente: la regulación mínima puede elevar estándares promedio del mercado y fortalecer condiciones básicas de seguridad y calidad. Sin embargo, si es uniforme e ignora las diferencias de escala, costos y capacidad administrativa entre proveedores, puede generar una recomposición del mercado que concentra la oferta en operadores grandes y empuja a los pequeños fuera del mercado formal. El resultado final puede ser un mercado con mayores estándares promedio, pero menor diversidad de modalidades, menor accesibilidad territorial y peor acceso para los hogares que más dependen de opciones flexibles y próximas. Por eso, el desafío no es reducir los estándares, sino diseñar trayectorias de cumplimiento, apoyos técnicos y mecanismos de financiamiento que permitan incorporar o sostener a proveedores pequeños dentro del mercado formal supervisado.

Referencias: Hotz & Xiao (2011); Banghart et al. (2023); Gorry & Thomas (2017).

4.1.2 Mandatos legales a empleadores

Qué busca el instrumento

Los mandatos legales a empleadores obligan a firmas que superan ciertos umbrales de personal a proveer o financiar servicios de cuidado infantil para los hijos de sus trabajadoras. Su objetivo principal es reducir barreras a la participación laboral femenina internalizando el costo del cuidado

en el ámbito productivo: si la empresa asume parte del costo, la trabajadora puede sostenerse en el mercado laboral. Desde la perspectiva de la participación privada, el instrumento es relevante en la medida en que puede crear demanda regulatoria por servicios de cuidado y habilitar la contratación de proveedores privados externos.

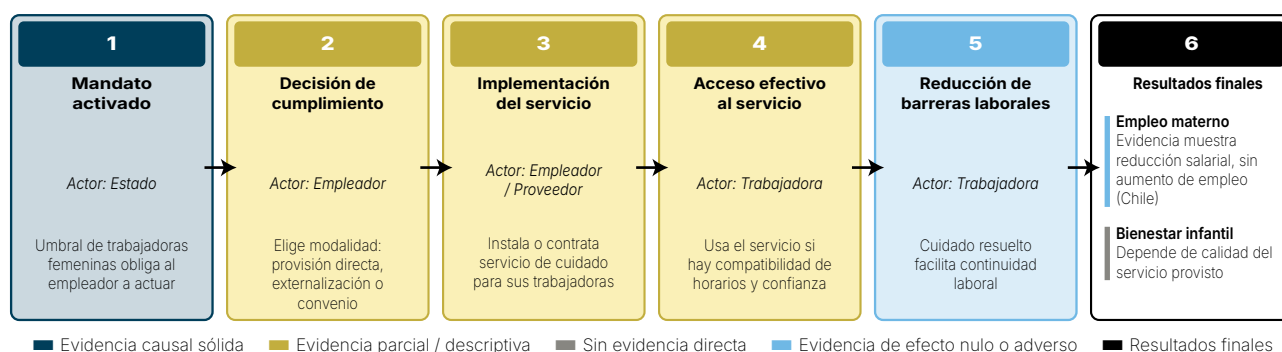
A nivel global, 26 de 189 economías cuentan con mandatos a empleadores para cuidado infantil, aproximadamente el 14% del total (World Bank, 2019). El criterio de activación más común es el número de trabajadoras mujeres: 18 de los 26 países con mandatos lo utilizan. Los umbrales varían: Chile activa el mandato con 20 o más trabajadoras mujeres, Bangladesh con 40 y India con 30 bajo el *Factories Act*.

Lógica causal

La cadena causal estilizada del instrumento tiene varios eslabones (Gráfico 2): el mandato obliga al empleador a implementar una solución de cuidado; el empleador elige la modalidad de cumplimiento (provisión directa in situ, contratación de un proveedor externo, convenio con otros empleadores); las trabajadoras acceden y usan efectivamente el servicio; el acceso al cuidado reduce barreras a la continuidad laboral. La evidencia muestra quiebres frecuentes en los eslabones intermedios, especialmente en contextos de bajo enforcement: la existencia de la obligación legal no garantiza ni implementación real ni uso efectivo. Y cuando el instrumento sí se implementa, el único resultado causal disponible documenta efectos adversos sobre los salarios femeninos, sin aumentos compensatorios en el empleo (Prada et al., 2015).

Gráfico 2. Lógica causal - Mandato legal a empleadores

El mandato obliga al empleador a proveer o financiar cuidado → genera demanda regulatoria para proveedores privados



Diseño: modalidades de cumplimiento

La modalidad de cumplimiento más extendida en la legislación más antigua es la provisión directa in situ (*crèche* en las instalaciones de la empresa). Esta modalidad tiene altos costos fijos y baja escalabilidad: requiere espacio físico, personal especializado y gestión continua, lo que la hace

inviabile para muchas empresas medianas y pequeñas. Modalidades más flexibles, como la contratación de proveedores externos, acuerdos *near-site* o consorcios entre empresas, son menos frecuentes en la legislación pero más funcionales desde la perspectiva del mercado privado, ya que podrían generar demanda escalable para proveedores especializados. Sin embargo, la posibilidad de externalización es condición necesaria pero no suficiente para generar participación privada: también se necesita oferta previa disponible y una escala mínima de demanda (IFC, 2019; World Bank, 2019).

Resultados y magnitudes

La evidencia sobre mandatos a empleadores es escasa en términos causales y proviene de contextos muy heterogéneos. El único estudio con diseño cuasi-experimental robusto corresponde a Chile (Prada et al., 2015), que explota el umbral de activación mediante regresión discontinua. El resto de la evidencia (casos de Bangladesh e India) es descriptiva, basada en encuestas a empleadores y estudios de caso sectoriales sin identificación causal. La transferibilidad de los hallazgos chilenos está acotada por las características del mercado laboral formal chileno; la de los casos asiáticos, por diferencias en estructura industrial y capacidad de enforcement. Con estas advertencias, la tabla 2 resume los principales hallazgos.

Cumplimiento efectivo. La evidencia disponible muestra bajo cumplimiento en los contextos con enforcement débil. En Bangladesh, solo el 23% de los empleadores legalmente obligados reporta ofrecer algún servicio de cuidado infantil, y el 61% declara no tener planes de implementación (IFC, 2019). En India, en el sector textil de Bangalore, hasta el 95% de las fábricas no cuenta con *crèches* funcionales pese a la obligación legal vigente (Cividep, 2016). Cuando existe cumplimiento, la provisión es predominantemente directa in situ y de baja escala.

Acceso y uso efectivo. Incluso cuando los servicios existen, el uso es bajo. En Bangalore, solo alrededor del 6% de las trabajadoras utilizaba las *crèches* disponibles (Cividep, 2016). Dado que estas mujeres ya están empleadas, el bajo uso no refleja falta de demanda sino inadecuación del servicio frente a las alternativas disponibles. Las principales barreras al uso identificadas en la evidencia cualitativa son: horarios incompatibles con los turnos laborales, distancia entre el servicio y el puesto de trabajo, restricciones de elegibilidad y desconfianza en la calidad del cuidado. Esta evidencia sugiere que el acceso nominal, es decir, la existencia del servicio, y el acceso efectivo, el uso real, son magnitudes muy distintas, y que el mandato per se no resuelve las barreras no económicas al uso.

Participación privada. La participación de proveedores privados no emerge de forma sistemática a partir de los mandatos. Aparece cuando la regulación permite la externalización, cuando existe oferta previa de proveedores y cuando hay escala mínima de demanda. En ausencia de estas con-

diciones, que son las condiciones predominantes en muchos contextos, la provisión permanece fragmentada, in situ y de baja escala, sin generar señales claras para la entrada sostenida de proveedores privados especializados. No existen evaluaciones causales que documenten expansión del mercado privado atribuible directamente a mandatos a empleadores (IFC, 2019; Cividep, 2016).

Efectos laborales. La única evidencia cuasi-experimental disponible sobre efectos laborales del mandato corresponde a Chile. Prada et al. (2015) explotan el umbral de 20 trabajadoras mujeres para identificar el efecto causal del mandato en empresas que cruzan ese umbral, usando un diseño de regresión discontinua. Los resultados son inequívocos en su dirección: la activación del mandato se asocia con una reducción salarial femenina de entre 9% y 20%, consistente con un traslado parcial del costo del cuidado a las trabajadoras vía ajustes salariales. No se observan aumentos compensatorios en empleo o participación laboral femenina. El efecto adverso sobre salarios es mayor cuando el umbral de activación está definido por el número de mujeres, lo que crea un incentivo para que los empleadores reduzcan la contratación femenina o mantengan la plantilla por debajo del umbral.

Tabla 2. Resumen de evidencia: mandatos legales a empleadores

RESULTADO	HALLAZGO PRINCIPAL	TIPO DE EVIDENCIA	EVIDENCIA
Cumplimiento efectivo del mandato	Bajo en contextos de enforcement débil; predomina provisión simbólica o in situ de baja escala.	Descriptiva / encuestas administrativas	Bangladesh: 23% de empleadores obligados ofrece algún servicio; 61% sin planes de implementación (IFC, 2019). India (Bangalore, textil): hasta 95% de fábricas sin crèches funcionales (Cividep, 2016).
Uso efectivo por trabajadoras	Bajo incluso cuando el servicio existe formalmente.	Descriptiva / cualitativa	India (Bangalore): ~6% de trabajadoras usa las crèches disponibles. Barreras: horarios, distancia, elegibilidad, desconfianza en calidad (Cividep, 2016; Maquila Solidarity Network, 2016).
Participación privada (expansión del mercado)	No emerge de forma sistemática. Sin evidencia causal de expansión del mercado proveedor.	Descriptiva	Sin evaluaciones causales que documenten entrada o expansión de proveedores privados atribuible a mandatos. La provisión observable es fragmentada e in situ (IFC, 2019; Cividep, 2016).
Efectos sobre salarios femeninos	Traslado parcial del costo del mandato a trabajadoras vía reducción salarial.	Cuasi-experimental (regresión discontinua)	Chile: activación del mandato (umbral 20 trabajadoras) → -9% a -20% en salarios femeninos. Sin aumento compensatorio en empleo o PLF. Efecto vinculado al diseño del umbral (Prada et al., 2015)

Tensiones y riesgos

Límites estructurales en contextos de alta informalidad. El alcance del instrumento está intrínsecamente limitado por su diseño. Al estar activado por el tamaño del empleador formal y el número de trabajadoras, los mandatos cubren solo una fracción del empleo total. En ALC, donde la informalidad laboral alcanza al 50-60% de la fuerza de trabajo en muchos países, esa fracción es particularmente pequeña. Los hogares con mayores déficits de cuidado, especialmente trabajadoras informales, del sector rural y del sector doméstico, quedan fuera del alcance del instrumento por definición. Los mandatos son, en ese sentido, un instrumento de política laboral con efectos en cuidado, no una política de cuidado universal (Araujo & López-Boo, 2015; López Estrada, 2017; World Bank, 2019).

Efectos distributivos adversos. La evidencia de Chile documenta un riesgo distributivo que la política comparada tiende a ignorar: cuando el umbral de activación está definido por el número de trabajadoras mujeres, el mandato genera incentivos para que los empleadores no contraten mujeres por encima del umbral, o trasladen el costo del mandato vía ajustes salariales. El resultado en Chile, reducción salarial sin compensación en empleo, sugiere que el instrumento puede perjudicar precisamente a las mujeres a las que busca beneficiar. Este efecto es específico del diseño del umbral y es una advertencia importante para países que contemplen adoptar o reformar mandatos con estructura similar (Prada et al., 2015).

Riesgos de baja calidad ante cumplimiento débil. En contextos de enforcement insuficiente, el mandato tiende a generar provisión simbólica: servicios que existen en el papel pero que presentan problemas recurrentes de calidad e infraestructura inadecuada, personal sin capacitación formal, alta rotación y episodios de riesgo para la seguridad infantil. Esta provisión de baja calidad no solo no cumple el objetivo del instrumento sino que puede erosionar la confianza en los servicios de cuidado formales e inhibir la demanda futura (Cividep, 2016; Maquila Solidarity Network, 2016).

Síntesis

Los mandatos legales a empleadores no generan expansión sistemática del acceso al cuidado infantil ni del mercado proveedor privado. Su alcance está intrínsecamente limitado por la cobertura del empleo formal, que excluye precisamente a los hogares con mayores déficits de cuidado en ALC. Cuando se implementan en contextos de enforcement débil, producen cumplimiento simbólico, uso bajo y riesgos de calidad. La única evidencia causal disponible, el caso chileno, documenta además efectos distributivos adversos sobre salarios femeninos.

Los mandatos operan principalmente como un instrumento compensatorio frente a déficits estructurales de oferta pública, relevante en contextos donde la fuerza laboral formal es grande y el enforcement es creíble. No constituyen una estrategia de expansión universal del cuidado ni un mecanismo confiable para dinamizar el mercado privado en los contextos más comunes de ALC.

4.2 Dimensión 2: Financiamiento público e incentivos económicos

Los instrumentos de financiamiento público e incentivos económicos son los que, con mayor consistencia en la literatura internacional, generan respuestas observables del sector privado en el mercado de cuidado infantil. A diferencia de la regulación mínima, que opera estableciendo condiciones de entrada y operación, los instrumentos de financiamiento actúan directamente sobre los costos del cuidado para las familias o sobre los costos operativos de los proveedores, alterando los incentivos de oferta y demanda.

Esta sección distingue explícitamente entre los distintos resultados sobre los que pueden operar estos instrumentos. Los mecanismos de financiamiento pueden aumentar el uso de servicios formales, expandir cupos o mejorar la asequibilidad para las familias, pero esos cambios no implican necesariamente mejoras equivalentes en calidad del servicio, desarrollo infantil o participación laboral femenina. La relación entre estos resultados depende de la calidad efectiva de los servicios financiados, la estabilidad del acceso, los horarios y localización de la oferta, las condiciones del mercado laboral y la capacidad institucional para regular y acompañar a los proveedores. Por ello, los efectos sobre cobertura, oferta, calidad y resultados finales se presentan como eslabones relacionados, pero analíticamente distintos de la cadena causal.

Esta sección analiza tres familias de instrumentos: los subsidios a la demanda, que transfieren recursos a las familias para que elijan entre proveedores; los subsidios a la oferta, que transfieren recursos directamente a los proveedores; y los incentivos fiscales a empleadores, que buscan movilizar financiamiento privado a través del sistema tributario. La evidencia disponible es más extensa y robusta para los dos primeros instrumentos, y marca diferencias importantes tanto en la escala de los efectos como en los riesgos que cada diseño conlleva.

4.2.1 Subsidios a la demanda

Qué busca el instrumento

Los subsidios a la demanda buscan reducir el costo efectivo del cuidado infantil para las familias, expandir el uso de cuidado formal y generar señales de demanda que induzcan respuestas de la oferta privada. A diferencia de los instrumentos que actúan directamente sobre proveedores, estos instrumentos operan a través de las decisiones de los hogares: si las familias pueden pagar el cuidado formal, la demanda se expande y, en condiciones adecuadas, la oferta privada responde.

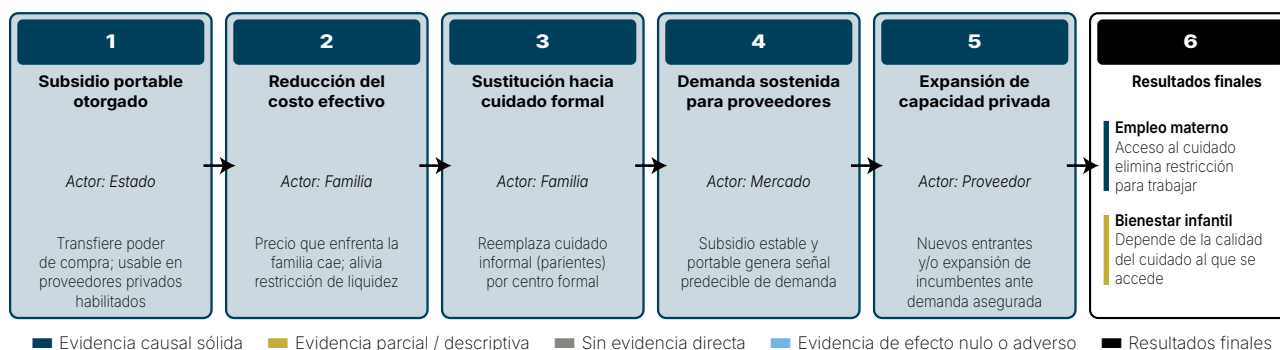
Dentro de esta categoría conviven instrumentos con lógicas muy distintas. Los vouchers y subsidios portables operan ex ante, en el momento de la decisión de cuidado, reducen restricciones de liquidez y permiten focalización explícita en hogares de menores recursos. Las deducciones y créditos fiscales, en cambio, operan ex post a través del sistema tributario y benefician principalmente a hogares con obligación tributaria positiva, lo que concentra el beneficio en familias de ingresos medios y altos. Esta distinción tiene consecuencias directas sobre la participación privada: la evidencia sobre efectos en la oferta es muy limitada para los instrumentos fiscales, y sustantiva para los vouchers. Por eso el análisis se concentra en los vouchers como instrumento central, y presenta las deducciones fiscales en un recuadro al final de la subsección (Recuadro 3).

Lógica causal

La cadena causal estilizada de los vouchers opera a través de varios eslabones (Gráfico 3). El subsidio reduce el precio efectivo que enfrenta la familia en el momento de la decisión de cuidado. Esa reducción de precio aumenta el uso de cuidado formal, especialmente entre hogares que antes no podían acceder por restricciones de liquidez. Cuando el voucher es portable y usable en proveedores privados, el aumento de uso se traduce en demanda efectiva para esos proveedores. Si esa demanda es sostenida y predecible, los proveedores existentes aceptan el subsidio y, eventualmente, expanden su capacidad o entran nuevos operadores al mercado. Este mecanismo no opera de manera uniforme: su intensidad depende de la generosidad efectiva del subsidio, de los copagos y topes tarifarios, de la portabilidad real entre tipos de proveedor y de la estabilidad de las reglas en el tiempo.

Gráfico 3. Lógica causal - Voucher y subsidios portables a la demanda

El subsidio reduce el precio efectivo para la familia → activa demanda → señal que moviliza oferta privada



Aspectos de diseño que importan

La literatura comparada identifica seis decisiones de diseño con alta incidencia en los resultados.

Cobertura efectiva del costo: los esquemas con mayor respuesta de la oferta privada cubren una porción alta del costo real del cuidado para los hogares de menor ingreso, del orden del 88% en Estados Unidos, 97% en Países Bajos y 100% en Australia para los tramos inferiores. La generosidad nominal no equivale a generosidad efectiva: si el copago residual es alto en relación con el ingreso de los hogares elegibles, el instrumento no genera demanda suficiente (Warner y Gradus, 2011).

Cobertura de personas y alcance del mercado subsidiado: un diseño (cuasi) universal genera un mercado subsidiado de mayor tamaño que uno focalizado en hogares de bajos ingresos, con diferencias directas sobre la señal de demanda que percibe la oferta privada. Un esquema con alta cobertura monetaria pero baja cobertura de personas, por umbrales restrictivos de elegibilidad, genera una señal débil: la demanda subsidiada está dispersa y no alcanza masa crítica para inducir entrada de nuevos proveedores (Warner y Gradus, 2011).

Estructura de copagos: los esquemas con copagos graduales y crecientes según ingreso evitan las discontinuidades conocidas en la literatura como *efectos acantilado*: caídas abruptas del subsidio al cruzar umbrales de elegibilidad que desincentivan el ingreso al programa y generan volatilidad en la demanda. La evidencia de Estados Unidos muestra que el corte abrupto del subsidio alrededor del 200% de la línea de pobreza limita su efectividad para los hogares de clase media baja (Witte y Queralt, 2002, 2003).

Nivel de los topes tarifarios: topes fijados por debajo de los precios de mercado concentran la demanda subsidiada en proveedores de menor costo, reducen los incentivos a la expansión de capacidad y aumentan el riesgo de segmentación del mercado. La alineación de los topes con los costos reales locales es condición necesaria para que el subsidio funcione como señal de demanda (Jones-Branch et al., 2004; Ryan et al., 2011).

Portabilidad real entre proveedores: para movilizar oferta privada, el voucher debe ser usable en proveedores privados sin reglas de reembolso que los excluyan de facto. Los requisitos mínimos de calidad vinculados al cobro del voucher (como niveles mínimos en sistemas de calificación de calidad) pueden mitigar la segmentación y evitar que el financiamiento público se concentre en servicios de menor calidad. Al mismo tiempo, si esos requisitos no vienen acompañados por apoyos técnicos, gradualidad o financiamiento suficiente, pueden excluir a proveedores pequeños que atienden a hogares vulnerables, reproduciendo los desafíos de diseño regulatorio discutidos en la sección 4.1.1 (Ryan et al., 2011; Tang et al., 2024).

Estabilidad de las reglas: la recertificación frecuente, los cambios en los criterios de elegibilidad y la fricción administrativa generan rotación de beneficiarios, lo que reduce los incentivos de los proveedores a invertir y expandir capacidad. La evidencia longitudinal muestra que la inestabilidad del subsidio es un predictor consistente de menor expansión de la oferta (Witte y Queralt, 2002; Shaw et al., 2019).

Resultados y magnitudes

La evidencia disponible sobre los efectos de los vouchers proviene principalmente de Estados Unidos, Finlandia y Luxemburgo, con metodologías que van desde modelos de elección discreta y análisis de panel con efectos fijos hasta evaluaciones mixtas de implementación. Los resultados documentan efectos en cuatro eslabones de la cadena causal (Tabla 3).

Sustitución de cuidado informal por cuidado formal. El efecto más robusto y consistente en la literatura es el desplazamiento desde arreglos informales (cuidado parental o por parientes) hacia el uso de centros formales. Los datos descriptivos del SIPP para hogares con ingresos bajo USD 25.000 muestran que el uso de centros entre receptores de subsidios casi no tiene comparación con el de los no receptores: alrededor del 45% frente a un 5% (Blau, 2003a). La dimensión de esta diferencia sugiere que la restricción de liquidez es el principal obstáculo al uso de cuidado formal entre hogares de bajos ingresos, más que la preferencia por arreglos informales. Estimaciones causales de Tekin (2005), que modela conjuntamente la decisión de empleo y la elección del modo de cuidado para madres solteras en el período post-reforma del bienestar, muestran que recibir un subsidio aumenta la probabilidad de trabajar y usar cuidado en centro en 33,2 puntos porcentuales, con una caída simétrica de 16,2 pp en el uso de cuidado por parientes (base: 38% de las

madres trabajadoras usa centros, 41% usa cuidado por parientes). Los hogares de bajos ingresos que reciben subsidios presentan así una probabilidad sustancialmente mayor de usar centros y una menor dependencia de redes informales (Chari y Valli, 2021; Pilarz, 2018; Ertas y Shields, 2012).

Uso de proveedores privados. Cuando el subsidio es portable y usable en proveedores privados, una fracción relevante del aumento de uso se canaliza efectivamente hacia ese sector. Un experimento natural en Finlandia muestra que la introducción de un voucher para cuidado privado incrementó su uso entre 3 y 5 puntos porcentuales sobre una base de ~4% en la región control, incluso en coexistencia con provisión pública universal. El efecto fue mayor, 6 a 7 puntos porcentuales, en áreas con exceso de demanda, lo que sugiere que la respuesta de la oferta privada es especialmente activa donde existen cuellos de botella (Viitanen, 2011).

Expansión de capacidad y entrada de proveedores. La respuesta de la oferta privada ante aumentos de financiamiento de vouchers ha sido estimada causalmente en el mercado estadounidense mediante análisis de panel con efectos fijos de distrito y año (Lee et al., 2025). Cada incremento de USD 100 anuales por niño se asocia con 0,026 cupos privados adicionales por niño —equivalente a un cupo nuevo por cada USD 3.846 adicionales de financiamiento, alrededor del 40% del precio anual promedio de un cupo de cuidado privado en ese mercado, estimado en ~USD 10.000— y con un aumento de 0,4 puntos porcentuales en la tasa de entrada de proveedores, sobre una tasa promedio del 8%. En Luxemburgo, la expansión de un esquema de vouchers se acompañó de una duplicación del número de plazas entre 2009 y 2014, con efectos mayores en municipios sin expansión paralela de oferta pública (Bousselin, 2022). En Maryland, reformas de diseño del programa de becas —ampliación de elegibilidad, aumento de reembolsos y eliminación de listas de espera— generaron incrementos sostenidos en la proporción de proveedores que aceptan el subsidio y un desplazamiento hacia proveedores de mayor calidad (Banghart et al., 2024; Tang et al., 2024). La evidencia conjunta sugiere que los efectos son mayores cuando el subsidio es suficientemente generoso, las reglas son estables y no existe expansión paralela dominante de provisión pública (Lee et al., 2025; Viitanen, 2011; Bousselin, 2022).

Efectos sobre precios del cuidado. Los vouchers generan ajustes de precios hacia arriba, pero de magnitud modesta y compatible con una oferta altamente elástica. Para el mercado estadounidense, Lee et al. (2025) estiman un incremento de USD 0,56 por semana, alrededor de un 0,3% del precio semanal promedio de USD 186, por cada USD 100 anuales adicionales de financiamiento. Este efecto es impulsado principalmente por ajustes de precio en proveedores incumbentes, mientras que los nuevos entrantes tienden a fijar precios ligeramente menores. La alta elasticidad de oferta estimada (10,7) explica por qué el efecto precio es tan pequeño: la mayor parte del aumento de demanda subsidiada se absorbe vía expansión de cantidad antes que vía subida de precios.

Tabla 3. Resumen de evidencia: vouchers y subsidios portables a la demanda

RESULTADO	HALLAZGO PRINCIPAL	TIPO DE EVIDENCIA	EVIDENCIA
Sustitución cuidado informal → formal	Desplazamiento consistente y de gran magnitud desde cuidado parental y por parientes hacia centros	Descriptiva (SIPP) + causal (elección discreta)	~45% uso de centros entre receptores vs ~5% no receptores (hogares <USD 25k; Blau, 2003a). +33,2 pp probabilidad de trabajar y usar centros (base: 38% trabajadoras en centros; Tekin, 2005). Patrones consistentes en otros estudios descriptivos (Chari y Valli, 2021; Pilarz, 2018).
Uso de proveedores privados	Parte relevante del aumento de uso se canaliza hacia privados cuando el voucher es portable	Cuasi-experimental (experimento natural)	+3 a 5 pp uso cuidado privado (base ~4% región control); +6 a 7 pp en áreas con exceso de demanda (Viitanen, 2011, Finlandia).
Expansión de capacidad y entrada de proveedores	Expansión positiva de cupos privados y entrada neta bajo ciertos diseños; oferta altamente elástica	Cuasi-experimental (panel con efectos fijos)	+0,026 cupos privados/niño por +USD 100 anuales; +0,4 pp tasa entrada (base 8,0%); elasticidad oferta 10,7 (Lee et al., 2025, EE.UU.). Plazas se duplican 2009–2014 (Bousselin, 2022, Luxemburgo). Aumento sostenido de proveedores participantes (Banghart et al., 2024; Tang et al., 2024, Maryland EE.UU.).
Precios del cuidado	Ajustes positivos pequeños, compatibles con alta elasticidad de oferta	Cuasi-experimental (panel con efectos fijos)	+USD 0,56/semana por +USD 100 anuales (~0,3% precio promedio de USD 186/semana); impulsado por incumbentes. Elasticidad 10,7 confirma respuesta de cantidad dominante (Lee et al., 2025).

Tensiones y riesgos

Segmentación del mercado por topes y calidad. Cuando los topes tarifarios son bajos o los copagos son altos en relación con los proveedores de mayor calidad, los beneficiarios se concentran en proveedores de menor costo, generando un mercado dual. La evidencia de Alemania documenta un patrón de selección inversa en ganancias: los niños de familias con menor nivel socioeconómico asisten menos a los programas subsidiados, pero se beneficiarían más que los demás si accedieran, dado que el contrafactual —el cuidado informal que reciben en ausencia del programa— es de menor calidad. Este patrón es particularmente marcado para niños migrantes y de hogares más vulnerables (Cornelissen et al., 2018), y constituye una advertencia sobre diseños donde los topes no permiten acceder a proveedores de mayor calidad.

Riesgo de carrera hacia el precio sin incentivos de calidad explícitos. Si el diseño no incorpora estándares mínimos de calidad o esquemas de calificación progresiva (como los sistemas de calificación pública (QRIS) descritos en la sección 4.5.2, que ordenan a los proveedores en niveles según indicadores de proceso y resultado), la competencia entre proveedores puede orientarse principalmente hacia precios. Vincular parcialmente el reembolso del voucher al nivel del proveedor en el sistema de calificación es la arquitectura que más consistentemente mitiga este riesgo, aunque a costa de elevar barreras de entrada para operadores pequeños (Tang et al., 2024).

Inestabilidad, rotación y horizontes de inversión. La recertificación frecuente y la fricción administrativa generan rotación de beneficiarios que acorta el horizonte de demanda percibido por los proveedores, desincentivando la inversión y la expansión de capacidad. La estabilidad del subsidio es un predictor consistente de mayor expansión de la oferta (Witte y Queralt, 2002; Shaw et al., 2019).

Síntesis

La evidencia revisada muestra un cuadro relativamente claro: los vouchers bien diseñados generan efectos medibles en toda la cadena causal, desde la sustitución de cuidado informal hasta la expansión de capacidad privada. La elasticidad de oferta estimada para el mercado estadounidense es alta, lo que sugiere que los proveedores privados responden activamente a incrementos de demanda subsidiada sostenida. Sin embargo, los efectos dependen críticamente del diseño: cobertura efectiva alta, alcance suficiente del mercado subsidiado, copagos graduales, topes alineados con costos reales, portabilidad efectiva entre proveedores y reglas estables. A estos parámetros debe sumarse la existencia de estándares mínimos, mecanismos de información y, cuando sea posible, incentivos vinculados a calidad, de modo que la demanda subsidiada no se concentre en proveedores de bajo costo pero menor calidad. Cuando estas condiciones no se cumplen, el instrumento puede operar principalmente como alivio de costos para familias que ya utilizaban cuidado formal, sin generar expansión de oferta ni ampliar el acceso a los hogares con mayores restricciones (Warner y Gradus, 2011; Witte y Queralt, 2002; Shaw et al., 2019). Una limitación importante de la literatura es que la mayoría de los estudios causales disponibles corresponden a mercados con alta densidad y formalización del sector privado (Estados Unidos, Finlandia, Luxemburgo), dejando un vacío sustantivo sobre la respuesta de la oferta en contextos de baja cobertura inicial, que es precisamente la situación predominante en América Latina y el Caribe para niños menores de 3 años.

Recuadro 2 — ¿Expansión pública desplaza a la oferta privada?

Un debate relevante para el diseño de política es si la expansión de provisión pública directa desplaza a los proveedores privados existentes. La evidencia sugiere que este desplazamiento no es inevitable, sino contingente a las condiciones iniciales del mercado y al tipo de intervención.

Sin desplazamiento: contextos con déficit de oferta. Cuando la expansión pública ocurre donde la demanda insatisfecha supera la oferta disponible para ambos tipos de proveedor, la matrícula privada no cae. España documenta este patrón en la expansión de cuidado público para niños de 3 años: la cobertura privada se mantuvo estable porque el mercado absorbía nueva demanda sin saturarse (Nollenberger y Rodríguez-Planas, 2015).

Con desplazamiento: oferta pública gratuita captura toda la demanda del grupo. El desplazamiento aparece con mayor probabilidad cuando el programa público es completamente gratuito y llega a grupos que de otro modo recurrían a proveedores privados. Un experimento aleatorio en Río de Janeiro —con asignación de cupos municipales por lotería en barrios de bajos ingresos ($n \approx 4.348$ niños)— documenta el fenómeno: ninguno de los niños que ganó el cupo público gratuito enroló en guardería privada, mientras que un tercio de los niños que quedaron en lista de espera sí lo hizo (Paes de Barros et al., 2011). Esto ocurrió incluso en un contexto de baja cobertura, lo que muestra que la gratuidad puede capturar completamente la demanda del grupo beneficiado, eliminando los incentivos para la provisión privada entre esos hogares. Patrones similares se documentan en expansiones de pre-K en mercados con sector privado consolidado (Bassok et al., 2014; Gelbach, 2002; Cascio, 2009).

Implicación para el diseño. En mercados con baja cobertura inicial —situación predominante en ALC para niños menores de 3 años— el riesgo de desplazamiento de la oferta privada es menor, porque la demanda insatisfecha es amplia. Sin embargo, la evidencia de Río de Janeiro advierte que incluso en esos contextos la gratuidad puede capturar toda la demanda del grupo beneficiado, limitando los incentivos privados. Los vouchers y subsidios a la oferta evitan esta dinámica en la medida en que canalicen demanda hacia proveedores privados en lugar de sustituirlos.

Referencias: Nollenberger y Rodríguez-Planas (2015); Paes de Barros et al. (2011); Bassok et al. (2014); Gelbach (2002); Cascio (2009).

Recuadro 3 — Deducciones y créditos fiscales a hogares: alivio concentrado en ingresos medios

Las deducciones y créditos fiscales son el otro gran instrumento de subsidio a la demanda, pero su lógica distributiva y sus efectos sobre la participación privada son marcadamente distintos a los de los vouchers. Funcionan ex post, a través del sistema tributario: la familia paga el cuidado y luego recupera parte del costo vía reducción de su obligación fiscal. Esto genera una restricción estructural que define sus límites: los hogares sin obligación tributaria positiva no capturan el beneficio.

La evidencia empírica para el Child and Dependent Care Tax Credit (CDCTC) de Estados Unidos muestra una doble concentración. Por el lado de la demanda, el gasto fiscal beneficia principalmente a hogares de ingresos medios y altos (Maag, 2017). Por el lado de la oferta, entre el 50% y el 75% del valor del crédito se traslada a precios más altos del cuidado, siendo capturado por proveedores existentes sin generar señales de expansión de capacidad (Rodgers, 2018). El efecto neto para los hogares de menores ingresos es potencialmente adverso: reciben una fracción mínima del crédito y al mismo tiempo enfrentan un precio más alto. En Alemania, el equivalente fiscal confirma baja utilización y concentración en hogares que ya usan servicios formales (Calahorrano y Stöwhase, 2021).

La corrección más efectiva identificada en la literatura es hacer los créditos reembolsables: simulaciones muestran que esta modificación elimina la penalización observada en el tercil inferior y redistribuye el beneficio hacia familias sin capacidad tributaria. Sin este ajuste, los créditos fiscales operan principalmente como instrumento de alivio para ingresos medios, con escasa capacidad de movilizar oferta privada adicional (Rodgers, 2018).

Referencias: Maag (2017); Rodgers (2018); Calahorrano y Stöwhase (2021)

4.2.2 Subsidios a la oferta

Qué busca el instrumento

Los subsidios a la oferta transfieren recursos directamente a los proveedores de servicios de cuidado infantil, con el objetivo de sostener la operación, expandir la capacidad o facilitar la entrada de nuevos operadores. A diferencia de los vouchers, no dependen de decisiones individuales de los hogares para llegar a los proveedores: actúan directamente sobre costos fijos, riesgo financiero y viabilidad operativa. Son instrumentos particularmente relevantes en contextos donde la demanda solvente por sí sola es insuficiente para sostener proveedores privados.

La literatura distingue dos grandes familias con lógicas distintas. Los subsidios estructurales o completos financian una proporción sustantiva y estable de los costos del proveedor, haciendo viable la provisión formal a escala. Los subsidios parciales o puntuales cubren componentes específicos (infraestructura, retención de personal) y operan como instrumentos defensivos: no están diseñados para expandir la oferta estructuralmente sino para preservar la capacidad instalada ante cuellos de botella específicos. El análisis principal de esta subsección se centra en los subsidios estructurales; los parciales se desarrollan en el recuadro al final (ver Recuadro 4).

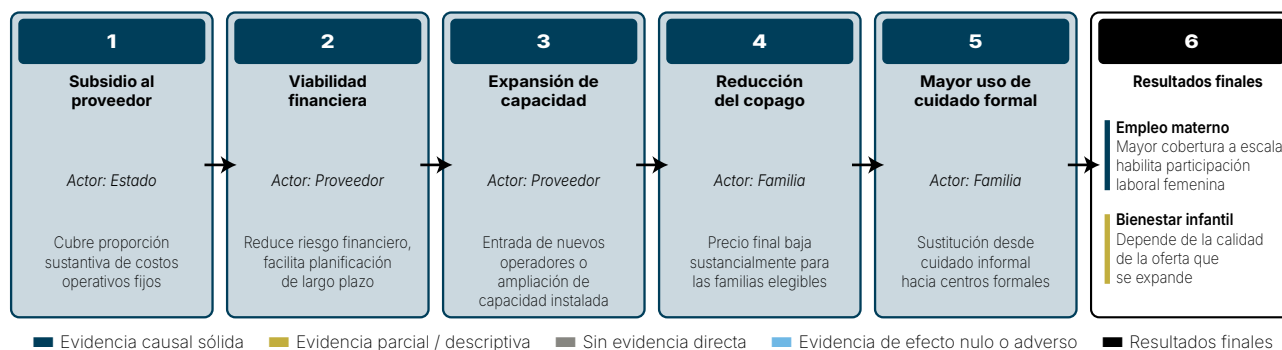
Lógica causal

Los subsidios estructurales actúan sobre el principal obstáculo para la oferta privada en mercados de cuidado con demanda insolvente: el riesgo financiero de operar (Gráfico 4). Al cubrir una proporción sustantiva de los costos operativos, reducen la incertidumbre de ingresos del proveedor, permiten planificación de largo plazo y hacen viable la provisión en contextos donde los aranceles familiares no alcanzan a cubrir los costos mínimos. La expansión de oferta resultante, combinada con copagos bajos o nulos, induce además sustitución desde arreglos informales, ampliando el uso de cuidado formal.

Gráfico 4. Lógica causal - Subsidios estructurales a la oferta

El subsidio cubre costos operativos del proveedor →

hace viable la provisión formal donde la demanda solvente es insuficiente



Aspectos de diseño que importan

Copagos y precio final: el impacto sobre el uso depende críticamente de cuánto cae el precio enfrentado por las familias. Esquemas con copago muy bajo, como el modelo de Quebec con aproximadamente CAD 5 por día, generan aumentos sustantivos en el uso; esquemas con copagos más altos producen efectos menores sobre la demanda, aunque pueden ser fiscalmente más sostenibles (Baker et al., 2008; Ángeles et al., 2011).

Regla de asignación: los subsidios por niño atendido, como el modelo mexicano de las Estancias Infantiles, reducen el riesgo de demanda del proveedor pero mantienen cierta presión competitiva. Los esquemas de financiamiento sistémico del servicio, como el modelo de Quebec, permiten planificación de largo plazo pero requieren mayor capacidad de gestión pública (Baker et al., 2008; Ángeles et al., 2011; González Ramírez y Durán, 2012).

Elegibilidad por tipo de proveedor: la apertura a distintos tipos de proveedor (sin fines de lucro, privados, comunitarios) permite escalar rápidamente y llegar a donde la oferta privada está ausente, pero introduce heterogeneidad en condiciones operativas y de calidad. La experiencia comparada muestra que sistemas con múltiples tipos de proveedor requieren mecanismos explícitos de convergencia de calidad para evitar la segmentación institucional del sistema (Baker et al., 2008; CONEVAL, 2015).

Resultados y magnitudes

La evidencia sobre subsidios estructurales a la oferta combina estudios con perfiles metodológicos distintos. El caso de Quebec (Baker et al., 2008) utiliza un diseño de diferencias en diferencias explotando la variación de política a nivel sistémico, y constituye la referencia con mayor solidez causal de la subsección para estimar efectos sobre el mercado de cuidado en su conjunto. La evaluación de las Estancias Infantiles de México (Ángeles et al., 2011) utiliza un diseño cuasi-experimental tipo pipeline —niños beneficiarios como tratamiento, niños en lista de espera como control—, que permite atribuir efectos sobre las familias participantes aunque con menor alcance que el diseño de Quebec para estimar efectos sobre la estructura del mercado. Finalmente existe evidencia descriptiva para el caso de Colombia. La principal laguna es la ausencia de evaluaciones que identifiquen efectos de equilibrio general: precios, entrada de proveedores o composición de la oferta. La tabla 4 resume los principales hallazgos.

Expansión de capacidad. Los subsidios estructurales pueden cerrar brechas de oferta a una escala que ningún otro instrumento de la dimensión 2 ha logrado replicar. En Quebec, los cupos subsidiados se duplicaron entre fines de los años noventa y comienzos de los 2000, pasando de aproximadamente 77.000 a 163.000 (Baker et al., 2008). Los programas latinoamericanos muestran resultados similares en términos de cobertura: las Estancias Infantiles en México llegaron a cubrir cerca de 300.000 niños a través de una red de proveedores privados y comunitarios (CONEVAL, 2015; Ángeles et al., 2011), y los Hogares Comunitarios de Bienestar en Colombia superaron el millón de niños atendidos (González Ramírez y Durán, 2012). Para los casos latinoamericanos, la evidencia disponible no permite distinguir con precisión cuánto de esa expansión corresponde a entrada neta de nuevos proveedores y cuánto a la formalización de oferta preexistente. Sin embargo, ambos resultados tienen valor político: la formalización, aunque no suma cupos nuevos, habilita regulación, supervisión y mejora de calidad que la provisión informal no permite.

Uso de cuidado formal y participación laboral materna. En Quebec, la reducción dramática de precios se tradujo en un aumento de aproximadamente 14 puntos porcentuales en el uso de cuidado formal para niños de 0 a 4 años, sobre una base pre-reforma de ~41,5% —equivalente a un tercio de la tasa basal—, con alrededor de un tercio del incremento explicado por sustitución desde cuidado informal (Baker et al., 2008). El incremento fue acompañado de un aumento de 7,7 puntos porcentuales en la participación laboral de madres casadas, sobre una base del ~53%. Para México, la evaluación de las Estancias Infantiles muestra efectos positivos sobre la participación laboral materna y el ingreso familiar, con mayor intensidad en municipios con menor oferta formal preexistente (Ángeles et al., 2011). Los Hogares Comunitarios de Colombia muestran patrones similares, aunque con menor precisión cuantitativa (González Ramírez y Durán, 2012).

Tabla 4. Resumen de evidencia: subsidios estructurales a la oferta

RESULTADO	HALLAZGO PRINCIPAL	TIPO DE EVIDENCIA	EVIDENCIA
Expansión de capacidad	Expansión masiva de cupos cuando el subsidio es estructural y el copago es bajo o nulo	Cuasi-experimental (DiD) + descriptiva de sistemas	Quebec: +112% cupos subsidiados (77k → 163k; Baker et al., 2008). México: ~300.000 niños en red de estancias (CONEVAL, 2015; Ángeles et al., 2011). Colombia: >1 millón de niños (González Ramírez y Durán, 2012).
Uso de cuidado formal y participación laboral materna	Aumento sustantivo del uso de cuidado formal y participación laboral materna donde el precio cae significativamente	Cuasi-experimental (DiD)	Quebec: +14 pp uso cuidado formal (base ~41,5%); ~1/3 por sustitución desde informal; +7,7 pp participación laboral materna (base ~53%; Baker et al., 2008). México: efectos positivos sobre participación laboral materna, mayores en municipios con menor oferta preexistente (Ángeles et al., 2011).

Tensiones y riesgos

Heterogeneidad de calidad en expansiones rápidas. Cuando los estándares mínimos son muy bajos o el monitoreo de su cumplimiento es limitado, la apertura a redes amplias de proveedores no estatales genera variabilidad en las condiciones de provisión. La literatura sobre Quebec documenta tensiones entre la velocidad de expansión y el aseguramiento de calidad entre distintos tipos de proveedor (Lefebvre y Merrigan, 2008). Las evaluaciones de los programas latinoamericanos identifican variabilidad análoga en redes comunitarias y privadas a gran escala (González Ramírez y Durán, 2012; CONEVAL, 2015; Ángeles et al., 2011).

Segmentación institucional del sistema. Los subsidios estructurales pueden generar segmentación cuando distintos tipos de proveedor reciben montos, reglas o exigencias diferenciadas sin mecanismos explícitos de convergencia en calidad, produciendo circuitos diferenciados que reproducen desigualdades dentro del propio sector subsidiado (Lefebvre y Merrigan, 2008; Baker et al., 2008; González Ramírez y Durán, 2012; CONEVAL, 2015).

Dependencia fiscal y vulnerabilidad ante cambios presupuestarios. Al cubrir costos fijos y operativos, los subsidios estructurales generan compromisos recurrentes y dependencia de los proveedores respecto del financiamiento público. La experiencia mexicana ilustra esta vulnerabilidad con claridad: en 2019, el Programa de Estancias Infantiles fue sustituido por un nuevo esquema de transferencias monetarias directas a madres, padres y tutores, eliminando el componente de financiamiento asociado a la operación de las estancias. El caso muestra cómo un cambio en la arquitectura de financiamiento puede modificar abruptamente las condiciones bajo las cuales opera una red de proveedores construida durante más de una década (CONEVAL, 2020; López Estrada, 2020).

Síntesis

Los subsidios estructurales son el instrumento con mayor capacidad documentada para cerrar brechas de oferta a escala en contextos con demanda insuficiente. Su potencia, sin embargo, trae costos: requieren financiamiento previsible, reglas claras de calidad y gobernanza sólida para evitar la segmentación institucional y los problemas de sostenibilidad que afectaron a varios de los programas revisados. La combinación con requisitos de calidad progresivos es la arquitectura más documentada en sistemas que lograron expansión a escala con cierto control de heterogeneidad. La principal laguna de la literatura es la escasez de evaluaciones causales para países de ingreso medio: los estudios de mayor rigor metodológico provienen de Quebec, mientras que los datos latinoamericanos permiten describir la escala alcanzada pero no siempre atribuir causalmente los efectos.

**Recuadro 4 — Subsidios parciales o puntuales:
preservar capacidad ante cuellos de botella específicos**

Los subsidios parciales no buscan expandir la oferta estructuralmente sino sostener la capacidad instalada frente a shocks específicos: cambios regulatorios que encarecen la operación, rotación de personal que erosiona la calidad del servicio, o brechas de infraestructura que amenazan la habilitación. Son instrumentos defensivos cuya efectividad se mide por la capacidad de evitar salidas del mercado, no por la generación de nueva oferta.

Subsidios de infraestructura y capital: el Programa de Transferencia de Capital para establecimientos con modalidad de transferencia a familias (VTF) en Chile permitió a cientos de centros privados cumplir nuevas exigencias de infraestructura y seguridad, evitando el cierre de una fracción significativa de proveedores que de otro modo habrían salido del mercado. El instrumento opera en el margen: sin el subsidio, los proveedores afectados por las nuevas normas no podían asumir el costo de adecuación y habrían cerrado, contrayendo la oferta disponible (Navarro, 2021).

Bonos de retención de personal: la alta rotación laboral es una restricción estructural del sector de cuidado. Los bajos salarios relativos generan rotación que erosiona la calidad del servicio, eleva los costos de reemplazo y dificulta consolidar mejoras de práctica pedagógica. Un experimento aleatorio en Estados Unidos evaluó el efecto de un bono de retención de hasta USD 1.500 sobre la rotación de personal en centros de cuidado. En el grupo de control, la tasa de rotación en un horizonte de 8 meses fue del 25,2%; el bono la redujo al 13,9%, una reducción de 11,3 puntos porcentuales. El efecto fue especialmente marcado en asistentes, el grupo con mayor rotación basal: del 40,3% al 16,0% (–24,3 pp). Este instrumento no expande cupos, pero estabiliza la capacidad operativa y es condición necesaria para que la inversión en formación en servicio no se diluya con la rotación (Bassok et al., 2021).

En conjunto, los subsidios parciales cumplen un rol complementario y coyuntural: son críticos en momentos específicos como ante nuevas regulaciones o shocks laborales, pero no reemplazan los instrumentos estructurales para expandir la oferta.

Referencias: Navarro (2021); Bassok et al. (2021).

4.2.3 Incentivos fiscales a empleadores

Qué busca el instrumento

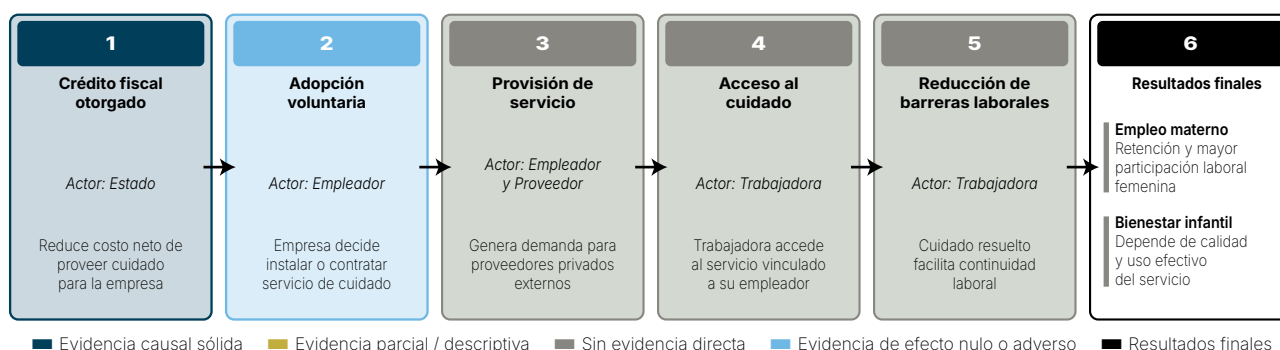
Los incentivos fiscales a empleadores buscan movilizar financiamiento privado hacia el cuidado infantil reduciendo el costo neto para las empresas que ofrecen o facilitan cuidado a sus trabajadores. A diferencia de los mandatos analizados en la sección 4.1.2, operan de forma voluntaria: el Estado ofrece un beneficio fiscal para inducir una decisión que la empresa toma libremente. Su objetivo último es ampliar el acceso al cuidado para trabajadoras y trabajadores con hijos, potencialmente reduciendo barreras a la participación laboral y generando demanda adicional para proveedores privados.

Lógica causal

La cadena causal estilizada es larga y tiene puntos de ruptura documentados en varios de sus eslabones (Gráfico 5). El incentivo fiscal reduce el costo neto de ofrecer cuidado para la empresa; la empresa decide voluntariamente adoptar el instrumento; el acceso al cuidado mejora la participación laboral de sus trabajadores y genera demanda adicional para proveedores privados. La evidencia disponible muestra que las rupturas más frecuentes ocurren en los eslabones intermedios: la adopción por parte de las empresas es baja y concentrada en grandes firmas, y la traducción del incentivo en acceso efectivo a servicios de cuidado es frecuentemente débil. El carácter voluntario del instrumento es la fuente primaria de su bajo impacto observado.

Gráfico 5. Lógica causal - Incentivos fiscales a empleadores

El crédito fiscal reduce el costo neto para el empleador → busca inducir provisión voluntaria de cuidado



Aspectos de diseño que importan

Los incentivos fiscales a empleadores adoptan configuraciones diversas que afectan quién toma la decisión de uso, qué gastos son elegibles y cuál es la intensidad efectiva del subsidio. Los dos diseños más documentados son el crédito fiscal al empleador, como el artículo 45F del Internal Revenue Code en Estados Unidos, y los esquemas de exención tributaria por beneficios de cuidado canalizados a través del empleador, como el modelo británico de vouchers exentos (Ver Tabla 5 con comparación de modelos).

Tabla 5. Configuraciones de diseño: incentivos fiscales a empleadores

DIMENSIÓN DE DISEÑO	EE.UU. — CRÉDITO FISCAL AL EMPLEADOR (IRC §45F)	REINO UNIDO — BENEFICIO EXENTO POR TRABAJADOR
Tipo de incentivo	Crédito general de negocios (general business credit) contra impuesto empresarial; no reembolsable	Exención de impuesto a la renta y contribuciones a la seguridad social (NIC) sobre beneficios de cuidado
Intensidad del subsidio	25% del gasto en instalaciones; 10% del gasto en servicios de intermediación	Exención sobre tope semanal por trabajador según tramo: £55 (tipo básico, pre-2011); £28/£25 (tramos medios/altos, post-2011)
Tope efectivo	USD 150.000 por año fiscal (cap absoluto del crédito)	~£2.900/año por trabajador (basado en 53 semanas al tipo básico)
Unidad del beneficio	Empresa: la decisión y el reclamo fiscal son centralizados; el beneficio no es por trabajador	Trabajador: canalizado vía empleador; el beneficio existe solo si el empleador adhiere voluntariamente
Modalidades admitidas	Instalaciones propias; servicios de intermediación (<i>resource and referral</i>)	Vouchers; cuidado directamente contratado; guardería en el lugar de trabajo (<i>workplace nursery</i>)
Complejidad administrativa	Requisitos regulatorios de licenciamiento; reglas anti-duplicación con deducciones; criterio de no discriminación	Basic earnings assessment (clasificación de ingresos del trabajador); reglas de combinación entre modalidades

Ambas configuraciones comparten limitaciones estructurales que determinan su baja adopción. El beneficio en el modelo estadounidense se define a nivel de empresa —no por trabajador— y está sujeto a un tope de USD 150.000 anuales, lo que significa que el crédito efectivo es modesto en relación con los costos fijos de instalar o contratar cuidado. El modelo británico, por su parte, ofrece un monto máximo anual por trabajador de alrededor de £2.900, insuficiente para cubrir más que una fracción menor del costo real del cuidado en áreas urbanas. En ambos casos, la adopción depende de la capacidad fiscal y administrativa de la empresa, lo que sesga estructuralmente el instrumento hacia grandes firmas del sector formal.

Resultados y magnitudes

La evidencia sobre incentivos fiscales a empleadores es casi exclusivamente descriptiva y administrativa. El informe del GAO (2022) para EE.UU. es la fuente más sistemática disponible, pero reporta estadísticas de declaraciones tributarias, no efectos causales sobre comportamiento de empresas o expansión del mercado de cuidado. No existen evaluaciones de impacto ni estudios cuasi-experimentales que estimen los efectos del instrumento sobre uso de cuidado, empleo materno o estructura de la oferta privada. La limitación evidencial es, en este caso, parte del hallazgo: la ausencia de evaluaciones rigurosas refleja en parte la baja adopción del instrumento y la dificultad de identificar variación exógena para su estimación. La tabla 6 resume los principales hallazgos disponibles.

Adopción del instrumento. La evidencia disponible es principalmente descriptiva y proviene de datos administrativos tributarios. Para el crédito del artículo 45F en Estados Unidos, el GAO estima que en 2016, el año con datos más completos, entre 169 y 278 declaraciones corporativas reclamaron el crédito, con un monto total agregado de USD 15,7 a 18,8 millones. Adicionalmente, entre 16.000 y 21.000 declaraciones individuales (principalmente propietarios y socios de empresas) reclamaron el mismo crédito, por un monto de USD 6 a 8 millones anuales. De las dos categorías de gasto reportadas por las firmas, aquellas destinadas a instalaciones propias concentran la mayor parte de las deducciones (entre 143-166 declaraciones corporativas, en torno al 70% del total) y por lo tanto del gasto total del programa (GAO, 2022).

Las tres industrias con mayor participación (manufactura, finanzas y seguros, e información) concentraron alrededor de la mitad del monto total reclamado en 2013. Los datos administrativos indican que el instrumento se concentra en grandes firmas con mayor capacidad administrativa y planificación tributaria.

Las entrevistas realizadas por el GAO a grupos representativos de empleadores, trabajadores y proveedores de cuidado identifican cinco obstáculos recurrentes que limitan el uso del instrumento por parte de las firmas. Primero, los costos fijos de construcción y operación de instalaciones propias pueden superar ampliamente el beneficio esperado del crédito. Segundo, la complejidad de los requisitos regulatorios y tributarios —incluyendo las reglas de no discriminación y los criterios de elegibilidad de las instalaciones— eleva los costos de cumplimiento. Tercero, una proporción relevante de empleadores desconoce la existencia del crédito. Cuarto, el beneficio efectivo se percibe como insuficiente en relación con los costos involucrados. Quinto, algunos empleadores prefieren mecanismos alternativos más simples, como beneficios flexibles que los trabajadores aplican según sus propias preferencias (GAO, 2022).

Tabla 6. Resumen de evidencia: incentivos fiscales a empleadores

RESULTADO	HALLAZGO PRINCIPAL	TIPO DE EVIDENCIA	EVIDENCIA
Adopción del instrumento	Muy baja. Concentrada en grandes empresas con capacidad administrativa y planificación tributaria	Descriptiva (datos administrativos tributarios)	EE.UU.: 169–278 declarantes corporativos en 2016; monto agregado USD 15,7–18,8 millones. ~16.000–21.000 declarantes individuales; USD 6–8 millones/año. Concentrado en manufactura, finanzas e información (GAO, 2022).
Participación privada (expansión del mercado)	No documentada. El instrumento no genera señales de demanda suficientes para expansión sistémica	Sin evaluaciones causales disponibles	No existen evaluaciones ni datos administrativos que documenten expansión de oferta privada atribuible a este instrumento.

Tensiones y riesgos

Costos fijos elevados versus intensidad del incentivo. Los costos de inversión, operación y cumplimiento regulatorio pueden superar el beneficio esperado del crédito para la mayoría de las empresas, especialmente en la modalidad de instalaciones propias. La modalidad de UK con voucher o subsidio directo al trabajador reduce este problema, pero el beneficio por trabajador sigue siendo modesto en relación con el costo real del cuidado.

Impacto distributivo regresivo. Al operar vía sistema tributario empresarial y beneficiar principalmente a trabajadores de grandes firmas formales, el instrumento tiende a concentrar el beneficio en hogares con mayor acceso previo al mercado formal de cuidado. Esta dinámica es análoga a la de los créditos fiscales a hogares: llega a quienes ya tienen capacidad de acceder.

Síntesis

Los incentivos fiscales a empleadores tienen capacidad muy limitada para generar participación privada sistémica en el cuidado infantil. La limitada evidencia disponible muestra niveles de adopción muy bajos, concentrados en grandes firmas del sector formal, sin evidencia de expansión de oferta privada atribuible al instrumento. El problema no es de diseño de detalles sino estructural: el carácter voluntario, los costos fijos de adopción y la intensidad modesta del subsidio hacen que el instrumento sea insuficiente como mecanismo de expansión de acceso. Puede cumplir un rol complementario en contextos con alta formalidad laboral y empleadores con fuertes incentivos de retención de personal, pero no constituye una estrategia de expansión del mercado de cuidado para hogares con mayores déficits de acceso. Vale notar que este es el instrumento de la dimensión 2 con mayor vacío de evidencia causal: los estudios disponibles son descriptivos y no permiten estimar el efecto de cambios de diseño sobre adopción o sobre la oferta de cuidado.

Recuadro 5 — Caso Hipocampus: cofinanciamiento empresarial para expandir oferta asequible de cuidado infantil en México

Hipocampus es una empresa social mexicana que ofrece servicios de cuidado y educación inicial para hogares de ingresos bajos y medios, combinando provisión directa de servicios con alianzas con empresas que subsidian parcialmente el acceso al cuidado infantil para sus trabajadores. Fundada con el objetivo de ampliar la disponibilidad de servicios formales y de calidad para familias trabajadoras, la organización opera ocho centros en cinco ciudades del país y ha atendido a más de 900 niños. Al mismo tiempo, ha generado oportunidades de empleo y formación para mujeres de las comunidades donde presta servicios, con al menos 65 educadoras y trabajadoras capacitadas a través de su modelo.

El esquema operativo de Hipocampus se basa en una lógica de cofinanciamiento. Los centros se ubican en zonas cercanas a los lugares de trabajo o a las comunidades donde viven las familias, y las empresas asociadas contribuyen con infraestructura o subsidian una parte significativa de los costos operativos. En algunos acuerdos, las empresas cubren hasta el 85% del costo del servicio, lo que permite reducir considerablemente el precio final para los hogares. Las familias pagan tarifas que pueden comenzar alrededor de US\$62 por niño al mes, dependiendo del centro y del esquema de subsidio vigente.

El caso adquiere especial relevancia en el contexto mexicano posterior al cierre del programa federal Estancias Infantiles, que había financiado parcialmente el cuidado infantil para hogares de ingresos bajos. La reducción de ese esquema dejó un vacío en la oferta de servicios accesibles, especialmente para familias trabajadoras con ingresos modestos. En ese contexto, Hipocampus surge como una respuesta privada que intenta articular la demanda de empresas interesadas en mejorar la retención y productividad de sus trabajadores con la necesidad de cuidado infantil asequible.

No obstante, el modelo también enfrenta desafíos estructurales. La expansión de centros requiere inversiones intensivas en infraestructura y recursos humanos, mientras que el acceso a capital para empresas sociales del sector sigue siendo limitado. Además, el alcance del modelo depende en gran medida de la disposición de las empresas a financiar parte del servicio, lo que restringe su capacidad de expansión en contextos donde esa demanda corporativa es menor.

En términos de política pública, el caso muestra que los arreglos de cofinanciamiento con empleadores pueden contribuir a expandir la oferta de servicios formales y reducir los costos para las familias trabajadoras. Sin embargo, también sugiere que estos esquemas difícilmente puedan reemplazar una arquitectura pública de financiamiento más amplia. Sin mecanismos públicos que sostengan la cobertura a gran escala, las iniciativas privadas tienden a expandirse de forma fragmentada y concentrarse en segmentos específicos del mercado laboral.

Referencias: The Care Economy Knowledge Hub (2022b)

Recuadro 6 — Caso Vermont (EE.UU.): una reforma de financiamiento para ampliar acceso y fortalecer la oferta

En 2023, Vermont aprobó la Affordable Child Care Act (Act 76), una reforma orientada a mejorar simultáneamente la asequibilidad del cuidado infantil para las familias y la sostenibilidad financiera de los prestadores. La reforma amplió de manera sustantiva la elegibilidad del programa estatal de asistencia financiera para cuidado infantil (CCFAP), elevando el umbral de ingresos hasta 575% de la línea federal de pobreza, eliminó el copago para familias de hasta 175% de esa línea, aumentó las tasas de reembolso y distribuyó US\$21 millones en pagos de preparación a aproximadamente 800 programas. Además, creó una fuente estable de financiamiento mediante una contribución sobre la nómina de 0,44% y un impuesto al trabajo independiente de 0,11% (Building Bright Futures, 2025).

Los datos disponibles sugieren efectos iniciales relevantes tanto del lado de la demanda como de la oferta. Según Child Trends, el número de familias que reciben subsidios aumentó 27% entre julio de 2022 y septiembre de 2024, pasando de 5.059 a 6.411 familias (Steber et al., 2025). En paralelo, el informe de monitoreo reporta 170 nuevos cupos para lactantes y alrededor de 550 familias de hasta 175% de la línea de pobreza que dejaron de pagar copago (Building Bright Futures, 2025).

También hay señales positivas del lado de la oferta. Child Trends encuentra que, tras años de caída, el número total de prestadores registrados comenzó a crecer nuevamente: aumentó 2,4% entre noviembre de 2023 y diciembre de 2024. En ese mismo período, la proporción de prestadores que aceptan subsidios subió de 80,5% a 84,4%, y el número promedio de niños con subsidio por prestador aumentó 43%, de 4,9 a 7,0 (Richards et al., 2025).

El caso es valioso porque muestra una lógica distinta a la de subsidios parciales o intervenciones fragmentadas: Vermont intentó corregir de manera simultánea las barreras de acceso de las familias y las restricciones financieras de los prestadores. De hecho, Child Trends reporta que administradores de centros atribuyen a las mayores tasas de reembolso la posibilidad de aumentar salarios, ofrecer beneficios y contar con ingresos más estables (Steber et al., 2025). Al mismo tiempo, la evidencia disponible también muestra límites persistentes: siguen existiendo problemas de acceso vinculados a escasez de vacantes, horarios limitados y dificultades para familias con jornadas no tradicionales (Steber et al., 2025).

En términos de política, el caso sugiere que una expansión relevante del acceso no exige optar entre apoyar a las familias o sostener a los prestadores. Cuando el financiamiento público se diseña como arquitectura del sistema puede mejorar simultáneamente asequibilidad, cobertura y estabilidad del sector; pero sus resultados dependen de que la inversión venga acompañada por capacidad de implementación y fortalecimiento sostenido de la oferta.

Referencias: Building Bright Futures (2025), Richards et al. (2025), Steber et al. (2025)



4.3 Dimensión 3: Participación privada en la provisión de servicios públicos de cuidado

La tercera dimensión analizada agrupa dos instrumentos en los que el Estado no se limita a financiar ni a regular la oferta privada existente, sino que incorpora a actores privados como proveedores dentro del sistema público de cuidado. En la gestión delegada, el Estado define el servicio, financia la operación y retiene la titularidad pública, pero encarga la gestión cotidiana a organizaciones privadas. En la compra de servicios y cupos, el Estado adquiere plazas en establecimientos privados que conservan su autonomía de gestión, pagando a cambio del cumplimiento de requisitos mínimos. Ambos instrumentos comparten el objetivo de expandir la cobertura formal aprovechando capacidades privadas o comunitarias existentes, pero lo hacen con lógicas contractuales e incentivos distintos.

A diferencia de las dimensiones anteriores, la evidencia disponible en esta dimensión es principalmente descriptiva y cualitativa. Los casos analizados permiten documentar patrones de escala, condiciones operativas y tensiones de diseño con detalle, pero sin identificación causal de los efectos del esquema de gestión sobre resultados finales de desarrollo infantil o participación laboral. Esto no disminuye la relevancia de los hallazgos, que son sustantivos para quienes diseñan estos instrumentos, pero sí demanda cautela en la interpretación.

4.3.1 Gestión delegada: servicios públicos operados por actores privados

Qué busca el instrumento

La gestión delegada agrupa las políticas en las que el Estado define el servicio de cuidado infantil (población objetivo, gratuidad, estándares mínimos, jornada, prestaciones), financia su operación y retiene funciones de supervisión y control, pero encarga la gestión cotidiana a organizaciones privadas mediante convenios o contratos. Los operadores no actúan como oferentes de mercado: no fijan precios, no seleccionan libremente a las familias y operan bajo reglas públicas. Son prestadores contratados dentro del sistema público (UNICEF et al., 2015; Castaño et al., 2019; Penn, 2012).

El instrumento busca responder a un problema de política doble. Por un lado, los déficits persistentes de cobertura en cuidado infantil para niños de 0 a 4 años, especialmente en hogares vulnerables, que el Estado no puede cerrar rápidamente mediante provisión directa por limitaciones de infraestructura, recursos humanos y rigidez administrativa. Por otro lado, la existencia previa



de oferta comunitaria y privada informal que puede integrarse al sistema público sin necesidad de construir capacidad estatal desde cero. La gestión delegada permite escalar la provisión pública aprovechando esas capacidades existentes, sin crear mercados de cuidado en el sentido convencional (UNICEF et al., 2015; Santiago et al., 2017; World Bank, 2022). Su contribución a objetivos públicos, sin embargo, depende de que esa expansión venga acompañada por financiamiento suficiente, estándares de calidad verificables, apoyo técnico y supervisión efectiva.

Este instrumento se diferencia de los subsidios a la oferta en una dimensión central: aquí el servicio tiene naturaleza pública. El Estado no transfiere recursos a un proveedor privado autónomo, sino que contrata un operador para ejecutar un servicio cuya titularidad, diseño y reglas de elegibilidad son estatales. En consecuencia, el servicio suele ser gratuito para las familias y el operador tiene autonomía limitada (no define precios ni beneficiarios). En el caso de los subsidios a la oferta, en cambio, el servicio mantiene naturaleza privada, suelen existir copagos y el proveedor conserva mayor margen de decisión. Esta distinción afecta directamente los incentivos del proveedor y la capacidad del Estado de garantizar estándares uniformes (UNICEF et al., 2015; Defensoría CABA, 2020; MINEDUC/JUNJI, 2015; Penn, 2012; World Bank, 2022).

Finalmente, mientras que en los subsidios a la oferta los incentivos operan principalmente por mecanismos económicos y señales de mercado, en la gestión delegada los incentivos son contractuales: continuidad del convenio, financiamiento estable y cumplimiento de estándares. Por eso, el desempeño del instrumento depende menos de precios y más del diseño contractual: estructura de pagos, requisitos de calidad, sistemas de monitoreo y mecanismos de supervisión y sanción (Gustafsson-Wright et al., 2017; Trætteberg et al., 2023).

Lógica causal

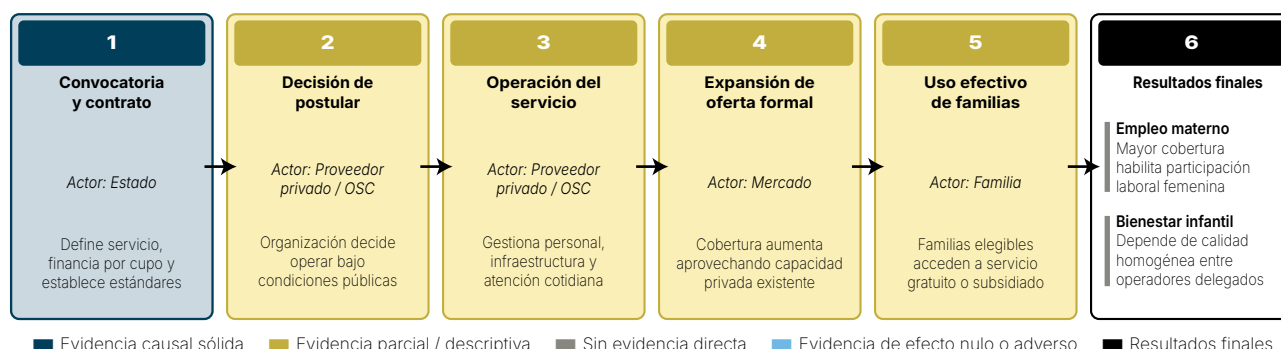
La cadena causal del instrumento opera de la siguiente manera (Gráfico 6): el Estado define el servicio y asigna financiamiento público, típicamente por cupo o per cápita, y organizaciones privadas (principalmente organizaciones de la sociedad civil, fundaciones y actores comunitarios) deciden postular o suscribir convenios para operar servicios bajo esas condiciones. Los operadores implementan la provisión del servicio que incluye: operación integral de centros, gestión de personal, rendición ante la autoridad pública. Ante el aumento de la oferta, las familias optan por reemplazar cuidado informal por formal, haciendo uso efectivo del servicio entre familias elegibles. Si la cobertura se sostiene con alta ocupación y condiciones adecuadas de calidad, estabilidad y pertinencia del servicio, el uso efectivo puede contribuir a los resultados finales esperados en desarrollo infantil y participación laboral materna.

La evidencia disponible muestra buen desempeño en los eslabones de oferta y uso, pero tensiones relevantes en los eslabones intermedios, especialmente en la respuesta organizacional de los ope-

radores (recursos humanos, costos y capacidades de gestión) y la traducción del financiamiento público en calidad homogénea del servicio.

Gráfico 6. Lógica causal - Gestión delegada

El Estado define y financia el servicio pero encarga su operación a actores privados o comunitarios



Aspectos de diseño que importan

Primero, qué se delega y qué retiene el Estado: se delegan funciones operativas (gestión cotidiana, organización del personal, prestación directa del cuidado), mientras el Estado retiene la definición del servicio, la elegibilidad, el financiamiento, la supervisión y el control. En Medellín (programa Buen Comienzo), el municipio financia el programa y supervisa la operación realizada por operadores privados (Castaño et al., 2019). En Argentina (Centros de Primera Infancia de CABA) y Chile (modalidad VTF —Vía Transferencia de Fondos— de JUNJI), el Estado define jornada, requisitos de admisión y estándares mínimos, mientras los operadores gestionan el funcionamiento cotidiano (UNICEF, 2019; MINEDUC/JUNJI, 2015).

Segundo, el tipo de operadores elegibles: en la mayoría de los casos documentados predominan organizaciones de la sociedad civil, fundaciones y actores comunitarios sin fines de lucro. En algunos contextos, participan también municipios u operadores mixtos. La entrada no ocurre por mercado abierto sino por convocatoria condicionada al cumplimiento de requisitos técnicos y administrativos, y usualmente orientada a necesidades territoriales definidas por la autoridad pública (UNICEF et al., 2015; Santiago et al., 2017; MINEDUC/JUNJI, 2015).

Tercero, la duración y condiciones de los convenios: los servicios se asignan mediante convenios administrativos, con variaciones importantes en condiciones y duración. Los convenios suelen renovarse periódicamente, condicionados al cumplimiento administrativo y operativo. Los contratos demasiado cortos generan incentivos a bajar la inversión en calidad e infraestructura y a precarizar el empleo. Contratos largos sin enforcement efectivo crean riesgo de operadores con bajo desempeño que persisten por inercia administrativa (UNICEF et al., 2015; Defensoría CABA, 2020; MINEDUC/JUNJI, 2015).

Cuarto, la estructura de financiamiento y pagos: las transferencias per cápita o por cupo son la modalidad más frecuente, con rendición periódica. En algunos casos, el Estado complementa con insumos o infraestructura que funcionan como un subsidio parcial (ver Recuadro 4 sobre este tipo de políticas), e incluso con transferencias adicionales para la compra de alimentos. El monto del pago —per cápita o por cupo— define los incentivos reales del operador y condiciona la calidad y los recursos humanos. La capitación por asistencia incentiva uso y cobertura, pero puede empujar sobrecupo y deteriorar calidad si no cubre costos reales; el pago por cupo reduce esos incentivos, pero requiere mecanismos para evitar cupos ociosos o baja asistencia.

Si la capitación no cubre los costos reales, especialmente para grupos etarios más costosos como los lactantes, se generan desincentivos selectivos a abrir ciertos tipos de sala. En la experiencia de los Centros de Primera Infancia (CPI) de Buenos Aires, el costo estimado de una sala de lactantes era 2,5 veces mayor que el de otras salas, con un saldo financiero negativo bajo la beca uniforme vigente en 2017, lo que desincentivaba la apertura de salas para niños menores (UNICEF, 2019). El servicio es formalmente gratuito para los hogares elegibles (UNICEF et al., 2015; Defensoría CABA, 2020), aunque las capitaciones bajas implican que aproximadamente el 80% de los recursos se destina a salarios, dejando escaso margen operativo. Esto puede derivar en que los prestadores recurran a donaciones o aportes en especie de las familias —documentado en el 58% de los CPI según la Defensoría (2020)—, lo que introduce brechas de calidad entre centros bajo un mismo programa.

Más allá del nivel de financiamiento, la capacidad de respuesta de este tipo de dispositivos también depende de que el diseño del servicio se adapte a las necesidades concretas de las familias usuarias. Esto incluye no solo la localización, la edad cubierta y la calidad de la atención, sino también aspectos operativos como los horarios de funcionamiento. En algunos contextos se han desarrollado experiencias puntuales de atención en horarios no tradicionales para responder a hogares con jornadas laborales extendidas o nocturnas³.

Resultados y magnitudes

La evidencia sobre gestión delegada es principalmente descriptiva y proviene casi en su totalidad de América Latina: Buenos Aires (Centros de Primera Infancia) y Chile (modalidad VTF de JUNJI) son los casos mejor documentados, complementados por evidencia cualitativa de Colombia. No existen evaluaciones de impacto con identificación causal de los efectos del esquema de gestión sobre resultados finales (desarrollo infantil o participación laboral materna) en los casos analizados. La evidencia de calidad de proceso (escalas ITES-R y ECERS-R en Chile) es cuantitativa

3. Véase, a modo ilustrativo, [la nota periodística sobre jardines maternos nocturnos en Argentina](#), que describe experiencias recientes orientadas a cubrir necesidades de cuidado fuera del horario diurno habitual.

pero descriptiva: las diferencias entre modalidades no pueden atribuirse causalmente al tipo de gestión. Los hallazgos sobre escala y uso son, sin embargo, sustantivos y relevantes para el diseño. La tabla 7 los resume.

Expansión de oferta y capacidad instalada. La evidencia descriptiva muestra que la gestión delegada ha sido un mecanismo efectivo de expansión a escala. En Buenos Aires, los Centros de Primera Infancia pasaron de 20 centros en 2011 a 76 centros en 2019, atendiendo a cerca de 11.000 niños. Los centros están localizados en las zonas de mayor vulnerabilidad social de la ciudad: solo una de ellas —con una tasa de pobreza multidimensional del 39,2%, la segunda más alta de la Ciudad (Ministerio de Hacienda y Finanzas GCBA, 2021)— concentraba 2.039 niños asistiendo a CPIs y 286 en lista de espera en 2019, lo que refleja tanto la escala alcanzada como la demanda insatisfecha residual (Defensoría CABA, 2020; UNICEF, 2019).

En Chile, la modalidad VTF de JUNJI lideró la expansión del sistema entre 2011 y 2014. La capacidad total del sistema pasó de 155.124 a 165.214 cupos (+6,5%), pero el crecimiento fue desigual: la modalidad VTF aumentó su capacidad en sala cuna (0 a 2 años) un 5,8% (de 38.965 a 41.234 cupos) y en nivel medio (2 a 4 años) un 12,1% (de 61.565 a 68.996), mientras que la administración directa permaneció prácticamente estancada. El número de establecimientos VTF pasó de 1.472 a 1.554 en sala cuna (+5,6%) y de 1.368 a 1.501 en nivel medio (+9,7%), con 82 de las 85 nuevas salas cunas y 133 de los 134 nuevos establecimientos de nivel medio correspondientes a la modalidad VTF (MINEDUC/JUNJI, 2015).

Uso efectivo y matrícula. La matrícula en JUNJI pasó de 150.149 (2011) a 158.157 (2014), con la modalidad VTF concentrando el 67,7% de la matrícula y el 70,4% de la asistencia promedio mensual en 2014. La presión de demanda sobre los CPIs en zonas vulnerables de la Ciudad de Buenos Aires se refleja en la sobreocupación documentada: excepto tres centros, la mayoría operaba con capacidad máxima, con entre 28 y 30 niños por sala en los tramos de 2 a 3 años (Defensoría CABA, 2020; MINEDUC/JUNJI, 2015).

Calidad de ambientes y heterogeneidad entre modalidades. La evidencia cuantitativa disponible sobre calidad proviene de la evaluación del sistema JUNJI en Chile, que aplicó las escalas ITERS-R y ECERS-R en 2018. Los puntajes generales se ubican dentro del rango mínimo-bueno (4,2 en ITERS-R y 3,7 en ECERS-R para el total del sistema), pero con diferencias sistemáticas entre modalidades: la administración directa obtiene puntajes superiores a VTF tanto en la escala total (AD 4,4 vs VTF 4,0 en ITERS-R; AD 3,9 vs VTF 3,6 en ECERS-R) como en subescalas específicas como lenguaje y razonamiento (AD 4,5 vs VTF 3,8 en ITERS-R). Estos resultados no permiten atribuir causalmente las diferencias al modelo de gestión, ya que los establecimientos difieren también en otras dimensiones, pero documentan que la heterogeneidad de calidad existe y es sistemática, incluso bajo un marco institucional común (CEPI/JUNJI, 2018).

Tabla 7. Resumen de evidencia: gestión delegada

RESULTADO	HALLAZGO PRINCIPAL	TIPO DE EVIDENCIA	EVIDENCIA
Expansión de oferta	Expansión significativa de centros y cupos operados por privados bajo convenio, especialmente donde existía base comunitaria previa	Descriptiva (datos administrativos)	Buenos Aires: 20 → 76 CPIs (2011–2019), ~11.000 niños. Chile VTF: +82 salas cunas y +133 establecimientos de nivel medio (2011–2014); VTF lidera el 97% de la expansión (MINEDUC/JUNJI, 2015; UNICEF, 2019).
Matrícula y uso efectivo	Alta concentración de la matrícula pública en la modalidad conveniada; presión de demanda sostenida en zonas vulnerables	Descriptiva (datos administrativos)	Chile VTF: 67,7% de la matrícula y 70,4% de la asistencia total JUNJI (2014). Buenos Aires: sobreocupación en la mayoría de CPIs; 286 niños en lista de espera en zona de pobreza multidimensional 39,2% (Defensoría CABA, 2020; MINEDUC/JUNJI, 2015).
Calidad de ambientes	Puntajes dentro del rango aceptable, pero con brecha sistemática entre administración directa y modalidad conveniada	Cuantitativa descriptiva (ITERS-R, ECERS-R)	AD 4,4 vs VTF 4,0 (ITERS-R); AD 3,9 vs VTF 3,6 (ECERS-R). Brechas consistentes en subescalas de lenguaje y prácticas pedagógicas. Sin identificación causal del efecto del modelo de gestión (CEPI/JUNJI, 2018).
Incentivos financieros del operador	La capitación uniforme genera desincentivos selectivos según el grupo etario atendido	Descriptiva (datos de costos)	Buenos Aires: costo de sala de lactantes 2,5 veces mayor que otras salas; saldo financiero negativo bajo beca uniforme (diciembre 2017). Desincentivo documentado a abrir salas para menores de 1 año (UNICEF, 2019).

Tensiones y riesgos

Escala, velocidad y homogeneidad del servicio. La gestión delegada permite expandir cobertura rápidamente utilizando operadores existentes, pero la expansión vía múltiples operadores puede generar heterogeneidad en condiciones de provisión, incluso bajo un mismo marco normativo. La evidencia de Buenos Aires y Chile documenta diferencias marcadas entre centros en infraestructura, dotación de personal y prácticas, que la regulación uniforme por sí sola no elimina. El desafío de diseño no es elegir entre escala y calidad, sino construir mecanismos de financiamiento, apoyo técnico y supervisión que permitan sostener estándares comunes en una red operada por actores diversos (UNICEF et al., 2015; Defensoría CABA, 2020; CEPI/JUNJI, 2018).

Flexibilidad operativa y capacidad de control estatal. Los operadores privados aportan flexibilidad administrativa y capacidad de adaptación territorial, pero la delegación fragmenta la supervisión: el Estado enfrenta mayores desafíos de coordinación y monitoreo efectivo cuando la provisión está distribuida entre múltiples operadores. Delegar operación no elimina la carga del Estado, sino que la desplaza hacia la coordinación y el monitoreo efectivo de las prestaciones. En

términos de costo total, la gestión delegada suele ser más barata que la provisión directa, pero esa reducción en costos operativos va acompañada de mayor carga en funciones contractuales: selección de operadores, diseño de convenios y supervisión continua. La delegación operativa reduce la carga directa del Estado, pero eleva los costos de gobernanza del sistema, requiriendo capacidades institucionales que no siempre existen (Defensoría CABA, 2020; Santiago et al., 2017).

Financiamiento per cápita y costos reales del servicio. Los esquemas de transferencia por niño facilitan la previsibilidad presupuestaria y la expansión fiscalmente manejable, pero pueden no reflejar diferencias reales de costo según edad atendida, jornada o contexto territorial. El caso documentado de la Ciudad de Buenos Aires, donde el costo de las salas de lactantes más que duplica el de otras modalidades bajo una beca uniforme, ilustra cómo el diseño financiero puede sesgar la oferta hacia grupos etarios menos costosos, dejando sin cobertura a los niños más pequeños. Esto es consistente con la evidencia comparada, que muestra que la atención de lactantes requiere ratios más bajos y estándares más exigentes de calidad y seguridad, lo que se traduce en costos significativamente más altos que en la atención de niños mayores (UNICEF, 2019; Berlinski y Schady, 2015).

Participación comunitaria, capacidades institucionales y profesionalización. La inclusión de organizaciones comunitarias amplía cobertura y aporta arraigo territorial, pero también puede introducir brechas en capacidades institucionales y profesionales entre operadores. La evidencia de Chile muestra menores puntajes promedio en establecimientos VTF en dimensiones asociadas a prácticas de cuidado, interacción y aprendizaje, lo que sugiere que la mayor cobertura no equivale automáticamente a mayor calidad (CEPI/JUNJI, 2018; Defensoría CABA, 2020). En la Ciudad de Buenos Aires se documentan diferencias en formación del personal y condiciones laborales entre centros conveniados. Estas brechas no se resuelven solo con regulación: requieren inversión sostenida en apoyo técnico, formación, acompañamiento pedagógico y condiciones de financiamiento compatibles con estándares de calidad.

Síntesis

La gestión delegada es un instrumento eficaz para expandir la oferta formal de servicios de cuidado infantil en contextos donde el Estado carece de capacidad para proveerlos directamente y donde existe una base previa de organizaciones comunitarias o privadas capaces de operar bajo reglas públicas. En los casos analizados, el instrumento explica una proporción significativa de la capacidad instalada y de la matrícula dentro del sistema público, y no se trata de mecanismos marginales sino de componentes estructurales de la provisión. La evidencia disponible no permite identificar efectos causales sobre resultados finales de desarrollo infantil o participación laboral femenina, pero documenta que la heterogeneidad de calidad entre establecimientos es sistemática. Esto sugiere que la gestión delegada no debe evaluarse solo por su capacidad de ampliar

cupos o matrícula, sino también por la calidad y estabilidad de los servicios que logra sostener. Sus resultados dependen críticamente del diseño del financiamiento, los estándares de calidad, el apoyo técnico y la capacidad estatal de supervisión, más que del carácter público o privado del operador por sí solo.

Recuadro 7 — Caso aeioTU: un modelo híbrido de provisión, formación y articulación público-privada

aeioTU, organización surgida en Colombia y con expansión reciente a México, constituye un caso ilustrativo de participación privada en el cuidado y la educación inicial que combina provisión directa de servicios, gestión de centros financiados con recursos públicos, consultoría, proyectos especiales y formación de educadoras y cuidadoras. Su modelo pedagógico, inspirado en el enfoque Reggio Emilia, busca promover el desarrollo integral en la primera infancia mediante entornos de aprendizaje centrados en el niño, con fuerte énfasis en la interacción con las familias y la comunidad. A fines de 2023 operaba 12 centros de educación y cuidado infantil en cinco ciudades colombianas (ocho financiados por el Estado y cuatro privados), además de una cartera creciente de proyectos y servicios de asistencia técnica dirigidos a gobiernos, fundaciones y organizaciones educativas. Para 2022 reportaba más de 560 empleados e ingresos cercanos a US\$7,4 millones.

Más allá de la provisión directa de servicios, aeioTU se ha posicionado como un actor que busca fortalecer capacidades en el ecosistema de cuidado infantil. Su trabajo incluye formación para educadores y cuidadores, licenciamiento de su modelo pedagógico y desarrollo de soluciones para contextos con acceso limitado a servicios formales, incluyendo comunidades rurales, poblaciones migrantes y cuidadoras informales. En ese sentido, el caso muestra que la participación privada en el sector no se limita a expandir cupos de atención, sino que también puede contribuir a transferir conocimiento, desarrollar estándares de calidad y apoyar procesos de innovación en sistemas de cuidado.

Sin embargo, el rasgo más revelador del caso no es solo su innovación pedagógica, sino la evolución de su relación con la provisión pública. aeioTU se expandió inicialmente a partir de centros financiados por el Estado y llegó a concentrar allí una parte muy importante de su operación. La organización comenzó focalizada en la operación de 22 centros estatales, pero esta línea de trabajo resultó financieramente deficitaria. En 2020, en el marco de un cambio de liderazgo y estrategia institucional, se cerraron 15 centros para reducir pérdidas y estabilizar la situación financiera. Aunque los centros financiados públicamente representaban todavía una parte importante de los ingresos de la organización (alrededor del 72% en 2021), la dependencia de esta línea se redujo significativamente en los años siguientes a medida que crecían las actividades de consultoría y proyectos especiales.

La explicación que ofrece el caso es particularmente relevante para el diseño de políticas. aeioTU operaba con déficit en los centros estatales porque los recursos públicos disponibles no cubrían costos que la organización consideraba necesarios para sostener estándares adecuados de calidad, incluyendo nutrición adecuada y remuneraciones más justas para el personal educativo. Hasta 2019 esa brecha pudo cubrirse parcialmente con aportes de la Fundación Carulla, pero ese subsidio cruzado no era sostenible en el tiempo. A ello se sumó la pandemia, que interrumpió el plan de usar centros orientados a hogares de mayores ingresos para subsidiar parte de la operación en contextos más vulnerables. Como resultado, la organización reorientó su estrategia hacia líneas de trabajo menos dependientes de la provisión directa bajo financiamiento público.

En términos de política, la lección del caso es clara. La participación privada en esquemas financiados públicamente no depende solamente de contar con operadores capaces o con vocación social. También requiere contratos, niveles de pago y asignación de riesgos compatibles con una operación de calidad. Cuando el financiamiento público es insuficiente, incluso actores con capacidades técnicas probadas, reputación y compromiso con la calidad pueden retirarse o reducir fuertemente su presencia. En ese sentido, el caso sugiere que un esquema público mal calibrado puede terminar expulsando a los mejores operadores, precisamente aquellos que el sistema más necesitaría retener.

Referencias: The Care Economy Knowledge Hub (2022a)

4.3.2 Compra de servicios y cupos a proveedores privados

Qué busca el instrumento

La compra de servicios y cupos es un instrumento mediante el cual el Estado adquiere plazas de cuidado infantil en establecimientos privados a través de convenios o contratos, pagando una tarifa acordada a cambio del cumplimiento de requisitos mínimos y de la atención de la población elegible. A diferencia de la gestión delegada, el establecimiento privado conserva su autonomía de gestión interna y puede atender simultáneamente a familias que pagan directamente y a familias cuyo cupo es financiado por el Estado.

El instrumento busca expandir la oferta de cuidado más rápido de lo que permite la provisión directa, aprovechando la capacidad instalada del sector privado existente o induciendo la entrada de nuevos operadores ante la señal de demanda asegurada. En algunos diseños, también busca estabilizar la continuidad financiera de proveedores en segmentos del mercado con alta volatilidad, especialmente el cuidado de niños menores de 3 años. Dado que el Estado financia plazas

en servicios que no gestiona directamente, la compra de cupos requiere definir no solo cuántos cupos se adquieren y para quiénes, sino también bajo qué condiciones de calidad, supervisión y rendición de cuentas se incorporan esos proveedores al sistema público (do Nascimento y Silva, 2015; do Nascimento et al., 2022; Dorn, 2020; Blanden et al., 2016).

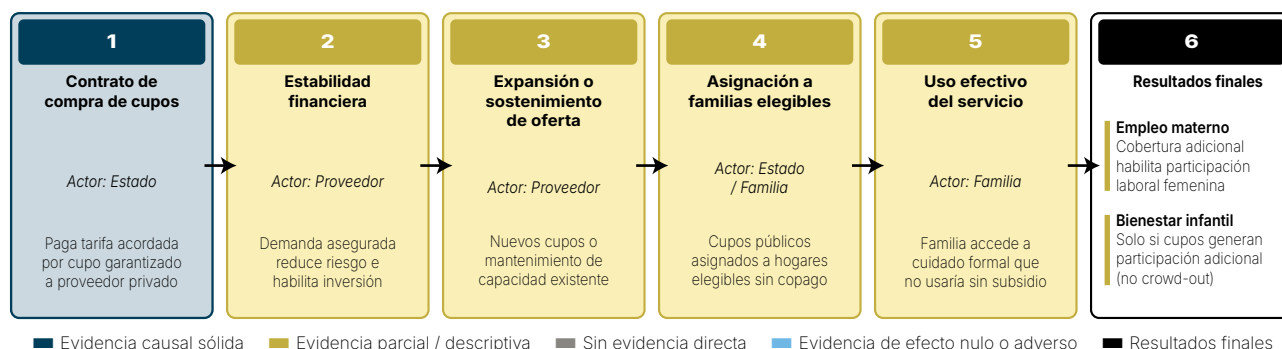
Lógica causal

La cadena causal opera de la siguiente manera (Gráfico 7): el Estado contrata plazas a una tarifa acordada, lo que genera estabilidad financiera para el proveedor y reduce su riesgo operativo. Esa estabilidad habilita la expansión de capacidad o el sostenimiento de la oferta existente. Los cupos contratados se asignan a familias elegibles sin copago, lo que induce uso de cuidado formal entre hogares que de otro modo no accederían. Para que ese mayor uso se traduzca en resultados de desarrollo infantil o en apoyos efectivos a la participación laboral, la expansión debe ocurrir en servicios con calidad suficiente y estabilidad operativa.

Un punto crítico en esta cadena es la adicionalidad: el aumento en cupos financiados no equivale necesariamente a un aumento equivalente en participación efectiva. Si los cupos comprados por el Estado se corresponden con plazas que las familias ya usaban o habrían usado sin financiamiento público, el gasto no genera expansión real del acceso sino solo sustitución de financiamiento privado por público (Blanden et al., 2016).

Gráfico 7. Lógica causal - Compra de servicios y cupos

El Estado adquiere plazas en establecimientos privados autónomos → genera demanda asegurada que moviliza capacidad instalada



Aspectos de diseño que importan

La literatura identifica cinco dimensiones de diseño con alta incidencia en los resultados, cada una con evidencia empírica sustantiva.



Primero, la unidad de compra: el pago per cápita por niño atendido (donde el proveedor asume el riesgo de ausencias y fluctuaciones de matrícula) y el pago por cupo garantizado (donde el Estado paga la capacidad reservada independientemente de la asistencia diaria) generan incentivos radicalmente distintos. El primer esquema orienta el instrumento hacia la expansión y el ahorro fiscal; el segundo, hacia la estabilidad del proveedor y las condiciones para sostener calidad. En Pennsylvania, el programa ITCS utilizó el pago por cupo garantizado: el 80% de los directores reportó mejora en su estabilidad financiera mensual y el 67% mejora en la retención de personal, resultados que no se observan en esquemas estrictamente per cápita (Dorn, 2020).

Segundo, el nivel de la tarifa: una tarifa baja en relación con la provisión pública directa (como en São Paulo, donde el convenio privado costaba entre el 46,5% y el 55,8% del costo de la provisión directa, según la escala del operador) orienta el instrumento como herramienta fiscal de expansión: permite cubrir más niños con el mismo presupuesto, pero puede ejercer presión sobre costos laborales y calidad. Una tarifa alineada a las condiciones del mercado, (como en el programa ITCS de Pennsylvania, donde la remuneración por cupo contratado supera la tasa base de reembolso vigente para el sistema de vouchers) orienta el instrumento hacia la estabilidad y la calidad del proveedor, a un mayor costo fiscal por niño (do Nascimento y Silva, 2015; Dorn, 2020).

Tercero, la estructura de precios: la diferenciación tarifaria por edad, reconociendo el mayor costo de atender lactantes, y por escala, tarifas decrecientes por tramos de matrícula, definen quién puede crecer y cómo. Tramos decrecientes favorecen expansión rápida, pero generan concentración en operadores grandes y presión por escala. Adicionales por edad protegen a la población de mayor costo y reducen el riesgo de selección adversa contra lactantes. Pagos complementarios (alquiler, reparaciones, formación) reducen barreras de entrada, pero aumentan complejidad fiscal. En São Paulo, la introducción en 2014 de un pago suplementario para salas de lactantes buscó corregir el desincentivo a atender al grupo más costoso, reconociendo que sin diferenciación tarifaria los operadores tienden a rechazar o limitar la admisión de niños menores. Los pagos complementarios al per cápita (alquiler, reparaciones, formación) reducen barreras de entrada para entidades sin capital propio, pero aumentan la complejidad fiscal y de monitoreo (do Nascimento y Silva, 2015; do Nascimento et al., 2022).

Cuarto, los requisitos de acceso al instrumento: las condiciones para que un proveedor acceda al instrumento definen el tipo de cuasimercado que se crea. São Paulo restringió históricamente los convenios a organizaciones sin fines de lucro, lo que generó expansión masiva (matrícula conveniada +227% entre 2007 y 2014) sin exposición directa a incentivos de lucro, aunque con alta dependencia estatal. La apertura posterior a proveedores con fines de lucro (ley municipal 17.437/2020 y programas Mais Creche y Bolsa Primeira Infância) amplió el universo de oferentes pero exigió mayor regulación, monitoreo y capacidad de compra estratégica del Estado. Este cambio fue impulsado en parte por la pandemia de COVID-19, que llevó a ampliar el instrumento como

mecanismo de emergencia para sostener la cobertura. Estos requisitos de acceso no definen si hay o no expansión, sino qué tipo de cuasimercado crea el Estado al comprar cupos: modificarlos reconfigura la naturaleza del instrumento (do Nascimento et al., 2022).

Quinto, las condiciones de calidad para participar en el instrumento: cuando el acceso al instrumento está condicionado a niveles mínimos de calificación (como en Pennsylvania, donde solo centros con Keystone STARS 3 o 4 podían participar en el ITCS), la compra de cupos funciona como incentivo que premia a proveedores de mayor calidad. Cuando las condiciones de acceso se limitan a estándares mínimos (como en São Paulo), facilitan la expansión rápida pero no discriminan por calidad pedagógica. Esta decisión define qué tipo de oferta se expande con recursos públicos: una red orientada principalmente a aumentar cobertura formal, o una red que combina expansión con incentivos explícitos de calidad y mejora continua (Dorn, 2020; do Nascimento et al., 2022).

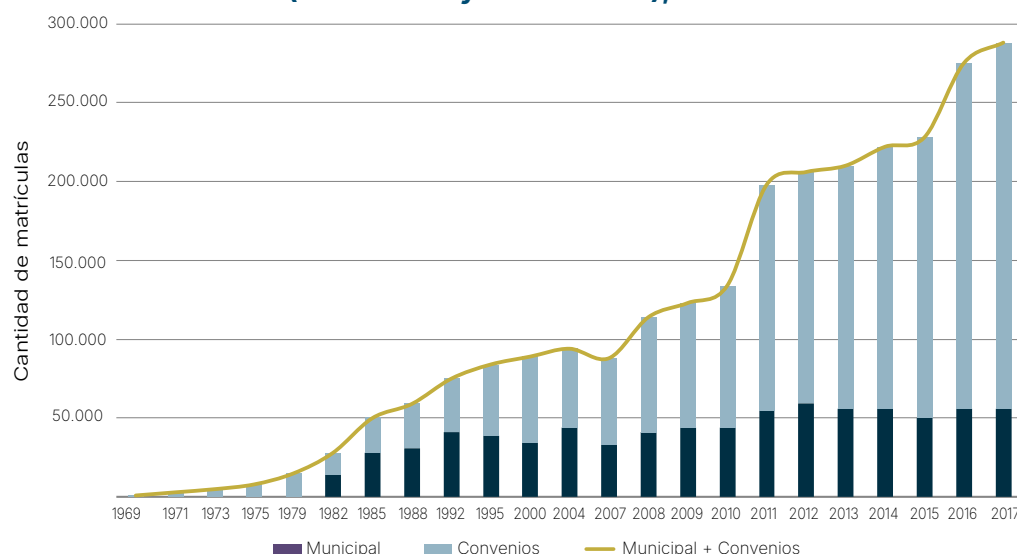
Resultados y magnitudes

La evidencia sobre compra de cupos combina distintos niveles de rigor metodológico. El estudio de Blanden et al. (2016) para Inglaterra aprovecha la implementación escalonada entre autoridades locales para identificar efectos causales sobre participación y resultados infantiles: es la referencia más robusta de la subsección. El análisis de São Paulo (do Nascimento y Silva, 2015; do Nascimento et al., 2022) es descriptivo pero excepcionalmente detallado en datos administrativos, lo que permite caracterizar la estructura del sistema con precisión. El caso de Pennsylvania (Dorn, 2020) es una evaluación mixta basada en encuestas a directores, sin grupo de control. En conjunto, la evidencia es más sólida para los efectos sobre oferta y estabilidad del proveedor que para los efectos sobre adicionalidad real y desarrollo infantil. La tabla 8 resume los principales hallazgos.

Expansión de oferta y participación privada en la provisión. El instrumento es eficaz como mecanismo de expansión rápida cuando se cumplen dos condiciones: existe capacidad privada o del tercer sector disponible, y el Estado puede financiar y coordinar su uso a escala. Sin estas condiciones, la compra de cupos puede crear demanda sin oferta o generar expansión sin adicionalidad real.

El caso más documentado es São Paulo, donde la compra de cupos a través de la red conveniada transformó la estructura del sistema. Entre 2007 y 2014, la matrícula en la red directa (pública) creció un 69,9% (de 33.770 a 57.367 niños), mientras que la matrícula conveniada creció un 227,3% (de 50.035 a 163.777 niños) (Gráfico 8). En 2020, aproximadamente el 80% de la matrícula total en *creches* (229.925 de 286.748 niños) correspondía a la red conveniada. La expansión de establecimientos entre 1992 y 2020 muestra el mismo patrón: la provisión pública directa pasó de 317 a 427 centros (+110 centros), mientras que la privada conveniada pasó de 293 a 1.724 centros (+1.431 centros), lo que implica que el 93% del aumento total de establecimientos corresponde a convenios (do Nascimento et al., 2022).

Gráfico 8. Matricúlas en creches de la red municipal de São Paulo (red directa y conveniada), 1969–2017.



Fuente: do Nascimento et al. (2022: página 8), adaptado de Silva (2018) y Censo Escolar/INEP.

Adicionalidad frente a sustitución (*crowd-out*). La compra de cupos puede expandir el acceso solo si los cupos financiados por el Estado se traducen en participación adicional (más niños asistiendo) y no principalmente en sustitución de gasto privado preexistente (familias que ya usaban preescolar pago y pasan a usar una plaza gratuita/subsidiada). Esta distinción es crítica porque, cuando domina el *crowd-out*, el programa puede aumentar rápidamente el número de plazas financiadas sin que haya un incremento equivalente en uso efectivo del servicio; en ese caso, el gasto público opera más como transferencia a hogares que como expansión neta de cobertura.

La evidencia cuasi-experimental más informativa sobre este punto proviene de Blanden et al. (2016), que evalúan la introducción escalonada (entre autoridades locales) del derecho universal a una plaza gratuita de preescolar part-time para niños de 3 años en Inglaterra a comienzos de los 2000. Un rasgo central del diseño es que la expansión se implementó financiando cupos en el sector privado (pago estatal por niño elegible), en lugar de expandir provisión pública directa.

El resultado principal para adicionalidad es que el aumento en plazas financiadas se tradujo solo parcialmente en más participación: durante 2002–2007, por cada 10 plazas financiadas se generaron aproximadamente 2,7 plazas genuinamente nuevas en términos de participación total, mientras que el resto se absorbió como sustitución de gasto privado. Dicho de otra manera, la política expandió fuertemente el financiamiento público, pero el cambio neto en participación fue relativamente acotado.



Este patrón es consistente con un punto de partida de alta cobertura: antes del despliegue completo del derecho universal, el 82% de los niños de 3 años ya asistía (año 2000) y la asistencia total aumentó 14,4 puntos porcentuales entre 2000 y 2007, alcanzando niveles cercanos a la universalidad. En contraste, el cambio más marcado fue el reemplazo de financiamiento privado por público (plazas gratuitas de 37,0% a 87,9% entre 1999 y 2007).

Para mostrar que esta diferencia no es trivial, los autores separan las áreas según el grado de adicionalidad: (i) áreas con mayor adicionalidad, donde una fracción mayor de las plazas financiadas se traduce en mayor participación, versus (ii) áreas dominadas por *crowd-out*, donde la expansión se refleja principalmente en reemplazo de financiamiento privado por público. En las áreas con mayor adicionalidad, el aumento en cobertura financiada se asocia a mejoras observables a corto plazo en resultados de aprendizaje temprano; en las áreas dominadas por *crowd-out*, esos efectos son prácticamente nulos. En términos de diseño, esto sugiere que la adicionalidad no puede suponerse: depende de reglas de asignación, elegibilidad y del punto de partida del mercado local.

Un aspecto relevante de la expansión es qué tipo de cuidado sustituye. En Inglaterra, el aumento de 18 puntos porcentuales en uso de cuidado formal entre 2001 y 2007 se explica principalmente por salida del cuidado exclusivamente parental (-7 pp) y, en menor medida, del cuidado informal por familia y amigos. Este patrón fue más pronunciado entre familias de menor nivel socioeconómico: entre los hogares del cuartil de ingresos más bajo, el aumento en cuidado formal fue de 25,8 pp, acompañado de una reducción de 13,6 pp en cuidado exclusivamente parental (más del doble que en los hogares de mayor ingreso). En contraste, los hogares de ingresos medios y altos sustituyeron principalmente cuidado formal pagado por cuidado formal gratuito, lo que es consistente con un mayor *crowd-out* en esos segmentos (Blanden et al., 2016). Este patrón sugiere que en contextos con punto de partida de baja cobertura formal y alta prevalencia de cuidado informal o parental, que es precisamente la situación predominante en ALC para niños menores de tres años, la adicionalidad potencial del instrumento puede ser mayor que en mercados con alta cobertura preexistente.

La evidencia indica que la compra de cupos es muy potente para financiar acceso, pero su efectividad como herramienta de expansión real depende de (a) focalización/criterios de elegibilidad que prioricen niños que no asistían, (b) mecanismos de asignación que minimicen sustitución, y (c) monitoreo explícito del indicador de adicionalidad (Δ participación / Δ cupos financiados), además de la estadística de cupos contratados (Blanden et al., 2016).

Estabilidad financiera del proveedor. La compra de cupos puede reducir la volatilidad financiera de los proveedores privados, dependiendo del diseño del pago. Este resultado no aparece cuando el pago es estrictamente per cápita por asistencia: el instrumento funciona en ese caso como subsidio a la demanda más que como estabilizador de la oferta. El programa ITCS en Pennsylvania ilustra el caso opuesto: diseñado explícitamente como alternativa al sistema de vouchers, el ITCS contrata cupos directamente con el proveedor, garantizando el pago por toda la capacidad

reservada durante el año independientemente de la asistencia efectiva (al contrario del voucher, donde el pago sigue al niño y se calcula por días de asistencia). A diferencia de los vouchers, que requieren copago de las familias, en el ITCS no se cobra copago ni tarifa alguna a las familias mientras el niño está inscrito. Asimismo, mientras la elegibilidad en el sistema de vouchers se redetermina cada 12 meses, en el ITCS la elegibilidad del niño se extiende hasta que cumple 36 meses y transiciona a preescolar, reduciendo interrupciones de cuidado por trámites administrativos. El resultado: el 80% de los directores reportó mejora en la estabilidad financiera mensual y el programa escaló de 670 cupos en 30 centros en su primera fase a 929 cupos en 90 centros en la segunda (Dorn, 2020).

Condiciones laborales y costo del servicio. En São Paulo, el menor costo del servicio conveniado respecto de la provisión directa (entre el 46,5% del costo directo para grandes operadores y el 55,8% para instituciones más pequeñas, con un costo mensual por niño de R\$ 505 y R\$ 606,83 respectivamente, frente a R\$ 1.086,79 en la red directa) se explica en parte por diferencias en la organización del trabajo: jornadas más extensas en la red conveniada (40 horas semanales frente a 30 horas en la red directa), contratación bajo régimen privado sin carrera municipal, y mayor carga de matrícula por docente. El piso salarial docente en la red conveniada era de R\$ 1.846 por 40 horas semanales, frente a R\$ 3.000 por 30 horas en la red directa, una brecha del 54% en el costo por hora de trabajo. El instrumento no es neutro en términos laborales: parte del ahorro fiscal descansa en arreglos laborales distintos, externalizados al proveedor privado. Esto no implica automáticamente menor calidad, pero sí representa una tensión distributiva que debe explicitarse en el diseño (do Nascimento y Silva, 2015; do Nascimento et al., 2022).

Calidad del servicio y resultados en desarrollo infantil. La evidencia disponible sugiere que la compra de cupos no garantiza mejoras en desarrollo infantil por sí misma: los impactos dependen de cuánto cambia efectivamente la experiencia del niño (intensidad) y de la calidad del servicio que se expande. En el caso de Inglaterra analizado por Blanden et al. (2016), la política tuvo dos características que ayudan a explicar impactos modestos: (i) fue de baja intensidad (derecho a preescolar part-time de 12,5 horas semanales) y (ii) la expansión se logró casi completamente a través de proveedores privados, donde la calidad promedio medida por cualificaciones del personal era inferior a la del sector público.

En resultados, los autores encuentran que un aumento de 10 puntos porcentuales en la disponibilidad de plazas gratuitas se asocia con mejoras de aproximadamente 1,8% de un desvío estándar en el perfil de desarrollo a los 5 años, y que estos efectos no se sostienen: se atenúan rápidamente y son cercanos a cero hacia los 11 años. Además, los efectos positivos se concentran donde la política generó participación adicional; donde dominó la sustitución, los efectos fueron esencialmente nulos, consistente con la idea de que el canal relevante es el cambio en asistencia/experiencia educativa y no solo una transferencia de ingresos a familias.

Para sustentar el argumento de mecanismo, Blanden et al. (2016) documentan una brecha marcada en cualificaciones del personal entre provisión pública y privada durante el periodo de expansión: solo el 10–20% del personal en guarderías y grupos de juego privados contaba con una calificación de nivel universitario, frente a cobertura casi universal en el sector público. En análisis complementarios, muestran que la presencia de personal con mayor cualificación se asocia positivamente con mejores resultados a los 5 años, lo que refuerza la lectura de que la calidad del proveedor que absorbe la expansión condiciona el retorno en desarrollo infantil.

Llama la atención que los efectos no sean mayores para niños de familias de menor nivel socioeconómico, pese a que son quienes más aumentaron su participación en cuidado formal. El análisis de subgrupos no encuentra diferencias estadísticamente significativas por ingreso familiar, tenencia de vivienda ni clase social. La excepción parcial son los niños con inglés como idioma adicional en el hogar, para quienes los efectos en lectoescritura y desarrollo social a los 5 años son entre dos y cuatro veces mayores y estadísticamente significativos al 10%. Los propios autores atribuyen la ausencia de gradiente socioeconómico a un mecanismo específico: los proveedores privados que atendían a los niños más pobres eran precisamente los de menor calidad (con menor proporción de personal calificado y peores interacciones adulto-niño) lo que habría neutralizado la ventaja esperada de pasar de cuidado informal a formal (Blanden et al., 2016). Este hallazgo tiene una implicancia directa para el diseño: expandir cupos vía sector privado sin mecanismos de calidad diferenciados por segmento puede reproducir o incluso ampliar brechas de desarrollo, en lugar de cerrarlas.

Un hallazgo adicional relevante es que la política no generó efectos detectables sobre el empleo materno. A pesar de que aumentar la participación laboral femenina era uno de los objetivos declarados del programa, los coeficientes estimados sobre participación laboral, empleo, horas trabajadas y modalidad de empleo son pequeños y estadísticamente no significativos (Blanden et al., 2016). Este resultado es consistente con el bajo nivel de adicionalidad documentado: en un contexto donde la mayoría de las familias ya usaba cuidado formal, el programa operó principalmente como una transferencia de ingresos más que como una expansión real del acceso, lo que limita su capacidad de desbloquear empleo materno nuevo.

Por lo tanto, si el Estado compra cupos para expandir acceso y espera retornos en desarrollo infantil, el instrumento debería venir acompañado por mecanismos explícitos de calidad (requisitos de cualificación del personal, estándares observables de proceso, incentivos de mejora y monitoreo). De lo contrario, la evidencia sugiere un riesgo doble: (i) que el programa financie acceso con baja adicionalidad, y (ii) que la expansión ocurra en proveedores que no ofrecen una mejora suficiente de calidad respecto al cuidado contrafactual, generando impactos pequeños y transitorios (Blanden et al., 2016; Dorn, 2020).

Tabla 8. Resumen de evidencia: compra de servicios y cupos

RESULTADO	HALLAZGO PRINCIPAL	TIPO DE EVIDENCIA	EVIDENCIA
Expansión de oferta y participación privada	Expansión masiva. La red conveniada puede convertirse en el canal principal de crecimiento del sistema	Descriptiva (datos administrativos de sistema)	São Paulo: red conveniada +227% matrícula (2007–2014); 80% de la matrícula total en creches en 2020; 93% del aumento de establecimientos corresponde a convenios (do Nascimento et al., 2022).
Adicionalidad vs. sustitución (crowd-out)	Solo una fracción del aumento de cupos financiados se traduce en participación efectiva adicional; el resto puede sustituir gasto privado preexistente	Cuasi-experimental (implementación escalonada de política en Inglaterra)	Inglaterra: cobertura inicial de 37% en 1999. Por cada 10 cupos financiados, aproximadamente 2,7 se tradujeron en participación genuinamente nueva; el resto correspondió a sustitución de gasto privado preexistente. Entre zonas con adicionalidad real y zonas dominadas por crowd-out, la diferencia en cobertura efectiva fue de aproximadamente 15 puntos porcentuales (Blanden et al., 2016).
Estabilidad financiera del proveedor	El pago por cupo garantizado mejora la estabilidad del proveedor y la retención de personal; a diferencia del voucher, elimina copagos para familias y extiende elegibilidad	Mixta (encuesta + cualitativa)	Pennsylvania ITCS: sin copagos para familias + elegibilidad hasta 36 meses (vs. copagos + redeterminación anual). 80% de directores reporta mejora en estabilidad financiera; 67% en retención de personal; 86% realizó inversiones antes postergadas. Escaló de 670 a 929 cupos (Dorn, 2020).
Condiciones laborales	El menor costo unitario del servicio conveniado se apoya parcialmente en arreglos laborales distintos a los de la provisión directa	Descriptiva (datos administrativos)	São Paulo: costo mensual por niño R\$ 505–606,83 en conveniada vs. R\$ 1.086,79 en directa (46,5%–55,8% del costo directo). Piso salarial docente: R\$ 1.846/40hs vs. R\$ 3.000/30hs (54% menos por hora). Jornadas más extensas, régimen privado, mayor carga por docente (do Nascimento y Silva, 2015; do Nascimento et al., 2022).
Resultados en desarrollo infantil	Efectos pequeños a corto plazo y nulos a mediano plazo en el caso analizado; los impactos dependen de adicionalidad efectiva, intensidad y calidad del proveedor.	Cuasi-experimental (implementación escalonada en Inglaterra)	Inglaterra: ~2% SD a los 5 años en zonas con adicionalidad genuina; ~0 SD en zonas con crowd-out; fade-out completo a los 11 años. Efectos condicionados por baja intensidad del servicio y menor calidad promedio de proveedores privados participantes (Blanden et al., 2016).

Tensiones y riesgos

Expansión rápida y adicionalidad real. El instrumento puede aumentar significativamente el número de cupos financiados sin generar un aumento equivalente en la participación efectiva si los mecanismos de asignación y focalización son débiles. La diferencia entre expansión de cupos y adicionalidad real es un resultado que debe ser monitoreado activamente, no supuesto (Blanden et al., 2016). Además, aun cuando exista adicionalidad, el efecto sobre desarrollo infantil depende de la calidad del servicio que absorbe esa nueva demanda.

Ahorro fiscal y condiciones laborales. El menor costo per cápita de los convenios respecto de la provisión directa descansa en parte en arreglos laborales distintos (jornadas más extensas, régimen privado, mayor carga por docente). Esta tensión distributiva no desaparece con el diseño financiero del instrumento: es consustancial a la externalización de la operación a proveedores con estructuras de costos diferentes a las del Estado (do Nascimento y Silva, 2015; do Nascimento et al., 2022).

Escala, velocidad y diversidad de proveedores. Las tarifas decrecientes por escala y el financiamiento complementario (alquiler, mantenimiento) favorecen a operadores con mayor tamaño y capacidad administrativa. La expansión rápida puede concentrarse en grandes operadores y dificultar la entrada y sostenimiento de proveedores pequeños, reduciendo la diversidad del sistema (do Nascimento y Silva, 2015; do Nascimento et al., 2022).

Estabilidad del proveedor y costo fiscal. El pago por cupo garantizado, con tarifas alineadas al mercado, mejora sustancialmente la estabilidad del proveedor y las condiciones para sostener calidad, pero implica un costo fiscal mayor por niño atendido. Esta tensión no tiene solución neutra: cada punto del continuo entre pago per cápita bajo y cupo garantizado al mercado distribuye de manera distinta el riesgo entre el Estado y el proveedor (Dorn, 2020).

Expansión de oferta y capacidad estatal de gobernanza. La compra de cupos a múltiples proveedores no reduce la carga estatal, sino que la desplaza hacia la contratación, el seguimiento y el control. La mayor complejidad contractual documentada en São Paulo (alquileres, reparaciones, múltiples convenios, supervisión territorial) ilustra que el instrumento requiere capacidades institucionales robustas para funcionar correctamente. En ausencia de esas capacidades, el crecimiento de la red conveniada puede generar expansión de cobertura formal con heterogeneidad de calidad difícil de monitorear (do Nascimento et al., 2022; Santiago et al., 2017).

Síntesis

La compra de cupos a proveedores privados es un instrumento eficaz para expandir rápidamente la oferta de servicios de cuidado infantil cuando existe una base previa de proveedores o cuando la señal de demanda asegurada es suficiente para inducir entrada. En los casos mejor documentados, el instrumento explica una proporción dominante del crecimiento del sistema y opera como componente estructural de la provisión pública, no como mecanismo marginal. Sin embargo, la expansión de cupos financiados no garantiza adicionalidad equivalente en participación efectiva, y los efectos sobre resultados finales de los niños son pequeños a corto plazo y se desvanecen a mediano plazo. La efectividad del instrumento depende de manera crítica del diseño de la unidad de compra, el nivel y la estructura de la tarifa, los mecanismos de asignación y focalización, y la capacidad estatal de supervisión. También depende de que los contratos incorporen requisitos, incentivos y apoyos para sostener calidad, especialmente cuando la expansión se concentra en proveedores que atienden a hogares vulnerables. Un sistema que crece masivamente vía convenios privados sin estos elementos puede expandir cobertura formal con alta heterogeneidad de calidad, tensiones laborales no explicitadas y adicionalidad real inferior a la que sugieren las estadísticas de matrícula.

Recuadro 8 — Asociaciones público-privadas (APP) en infraestructura y operación de centros de cuidado infantil

Las asociaciones público-privadas (APP) son contratos de largo plazo mediante los cuales el sector privado puede asumir funciones vinculadas al financiamiento, diseño, construcción, mantenimiento y/u operación de infraestructura pública. En el caso de centros de cuidado infantil, su relevancia potencial no está principalmente en la provisión pedagógica del servicio, sino en la posibilidad de acelerar la disponibilidad de infraestructura adecuada y asegurar su mantenimiento durante el período contractual.

En términos operativos, pueden distinguirse tres modalidades. La primera corresponde a contratos centrados en la **construcción** de centros. La segunda incorpora **construcción y mantenimiento**, trasladando al privado la responsabilidad de conservar la infraestructura durante el ciclo de vida del contrato. La tercera agrega construcción, **mantenimiento y operación**, donde el privado también gestiona servicios asociados al funcionamiento del centro. En esta última categoría, es importante distinguir entre operación de servicios no pedagógicos —limpieza, alimentación, seguridad, lavandería, mantenimiento o administración— y provisión directa del servicio educativo o de cuidado. Esta distinción es central: delegar la gestión del edificio y servicios de apoyo no equivale a delegar las interacciones pedagógicas y de cuidado que determinan la calidad del servicio (UNICEF 2018; Ma et al. 2023).

Un ejemplo relevante en América Latina es la APP de escuelas municipales de Belo Horizonte, Brasil. El municipio implementó un contrato de 20 años para diseñar, construir, equipar, mantener y gestionar administrativamente una red de escuelas de educación infantil y básica. El contrato incluyó indicadores de desempeño, garantías y penalidades. Un rasgo clave del diseño fue que los servicios pedagógicos no fueron concesionados: permanecieron bajo responsabilidad municipal, mientras que el socio privado asumió construcción, mantenimiento y gestión administrativa (Yitani et al. 2019; UNICEF 2018). La evidencia disponible documenta cumplimiento de plazos de construcción, ausencia de sobrecostos y posterior ampliación del contrato, aunque no permite estimar efectos causales sobre desarrollo infantil, aprendizajes o calidad pedagógica (Yitani et al., 2019).

La diferencia principal respecto de la contratación tradicional es que la APP puede integrar construcción, operación y mantenimiento en un mismo contrato de largo plazo. En estos esquemas, el sector privado no solo diseña y construye la infraestructura, sino que también puede quedar a cargo de su operación y mantenimiento durante el período contractual, con pagos vinculados a estándares de disponibilidad y desempeño (UNICEF, 2018). La lógica económica es alinear incentivos entre etapas: cuando la calidad del diseño y la construcción reduce costos futuros de operación o mantenimiento, integrar esas fases puede inducir mayores inversiones de calidad desde el inicio (Ma et al., 2023). En el caso de centros de primera infancia, esta lógica resulta especialmente relevante si el diseño físico del espacio facilita la operación cotidiana y reduce necesidades posteriores de adecuación o mantenimiento.

Esta ventaja potencial es especialmente relevante en contextos donde el mantenimiento de infraestructura pública tiende a ser subfinanciado, fragmentado o postergado. Sin embargo, también implica costos y riesgos. La evidencia comparada sobre APP en infraestructura social muestra resultados heterogéneos y dependientes del diseño institucional: viabilidad financiera, asignación de riesgos, calidad del contrato, indicadores verificables y capacidad estatal de supervisión son determinantes para su desempeño (Ma et al., 2023). La evidencia sobre alianzas público-privadas en servicios humanos también advierte que, cuando el desempeño es difícil de medir y monitorear, la falta de capacidades de gestión contractual puede limitar mejoras de resultados y elevar costos (Alonso y Andrews, 2022). En sectores sociales, además, la infraestructura es una condición necesaria pero no suficiente: la calidad del cuidado depende también del personal, las interacciones, la supervisión y el financiamiento operativo.

La pertinencia de las APP depende también de la estabilidad esperada de la demanda. La literatura sobre infraestructura social advierte que estos contratos involucran concesiones largas, pagos públicos recurrentes y riesgos asociados a cambios en la demanda, por lo que la factibilidad económica debe evaluarse considerando tanto la etapa de construcción como la de operación a lo largo del ciclo de vida del activo (Ma et al., 2023). En el caso específico del cuidado infantil,

esta advertencia es particularmente relevante en contextos de transición demográfica, caída de la natalidad o cambios territoriales en la demanda de servicios. En esos casos, un contrato de largo plazo puede generar rigideces si el Estado queda comprometido a sostener infraestructura que luego se utiliza por debajo de su capacidad. Por ello, antes de recurrir a una APP, el diagnóstico territorial de demanda, la comparación con alternativas de reacondicionamiento de infraestructura existente y la posibilidad de usos alternativos del activo deberían formar parte del análisis de factibilidad.

En síntesis, las APP pueden ser una herramienta complementaria cuando el cuello de botella principal es la disponibilidad, construcción o mantenimiento de infraestructura de cuidado infantil. Son menos pertinentes cuando el problema central es calidad pedagógica, formación del personal, acceso efectivo de hogares vulnerables o financiamiento operativo. Su contribución depende de que el contrato delimite con claridad qué funciones se delegan, qué funciones retiene el Estado, cómo se medirá el desempeño y qué flexibilidad existe para adaptar el activo ante cambios de demanda.

Referencias: UNICEF (2018); Ma et al. (2023); Alonso y Andrews (2022); Yitani et al. (2019)

4.4 Dimensión 4: Información y reducción de fricciones

La cuarta dimensión agrupa instrumentos que no actúan directamente sobre precios, oferta ni regulación, sino sobre las barreras que impiden que familias elegibles conviertan su demanda latente en uso efectivo de servicios de cuidado infantil. Esta distinción importa porque expandir la oferta o reducir el precio no garantiza que la demanda se materialice: incluso con cupos disponibles y subsidios accesibles, una parte del no-uso persiste por razones no económicas. La evidencia muestra que las barreras incluyen la desconfianza en los servicios formales, normas culturales sobre quién debe cuidar a los niños, y diferencias en la capacidad de las familias para navegar sistemas administrativos complejos, barreras que afectan con mayor intensidad a los hogares con menor capital educativo y socioeconómico (Carbuccion et al., 2025; Rousseau et al., 2025; Wolf et al., 2020).

La dimensión se organiza en una subpolítica central y un recuadro de contexto. El acompañamiento y la reducción de carga administrativa es el instrumento con evidencia experimental más sólida: actúa sobre las fricciones del proceso de acceso apoyando a las familias a navegar el sistema o rediseñando el sistema para eliminar esas fricciones desde su arquitectura. El Recuadro 9 recoge

la evidencia sobre campañas de información: el único RCT disponible muestra efectos nulos en promedio y marginales en hogares vulnerables, lo que ilustra los límites de la información aislada como palanca de política.

Una consideración de alcance es relevante para esta sección: la evidencia disponible evalúa principalmente el acceso y el uso del sistema sin diferenciar sistemáticamente por tipo de proveedor. Los efectos sobre la participación privada son por tanto indirectos y contextuales: operan a través del aumento de la demanda efectiva en sistemas donde existen cupos privados disponibles, no como mecanismos de activación directa de la oferta.

Recuadro 9 — Campañas de información

Las campañas de información buscan reducir brechas de conocimiento que impiden que familias elegibles accedan a servicios de cuidado o a los programas de subsidio diseñados para financiarlos. El supuesto central, que parte del no-uso refleja desinformación sobre elegibilidad u opciones disponibles, tiene respaldo descriptivo pero escasa verificación causal. En Estados Unidos, solo entre el 15% y el 20% de los niños elegibles para el CCDF accede efectivamente al programa, y parte de ese déficit se atribuye al desconocimiento (Schulman y Camhi, 2019; SCCOE, 2022). Sin embargo, el único RCT disponible, realizado en Toronto con 682 participantes mediante un experimento de elección simulada, muestra que proveer información regulatoria explícita sobre qué significa que un centro esté licenciado no genera cambios estadísticamente significativos en las preferencias promedio: el costo sigue siendo el determinante dominante. En un subgrupo vulnerable (123 hogares de bajo ingreso y baja educación) sí se observa un efecto: la preferencia por el cuidado domiciliario habilitado cae 12 puntos porcentuales ($p = 0,006$), aunque el desplazamiento hacia centros licenciados no alcanza significancia estadística (Burns et al., 2025). La lectura es consistente: la información puede reordenar percepciones en hogares vulnerables, pero no altera la arquitectura básica de la decisión ni desplaza el peso del precio. El instrumento es más prometedor como complemento de políticas de financiamiento o simplificación administrativa que como palanca autónoma.

Referencias: Burns et al. (2025); Carbuccia et al. (2025); Schulman y Camhi (2019); SCCOE (2022).

4.4.1 Acompañamiento y reducción de carga administrativa

Qué busca el instrumento

Este instrumento busca convertir demanda latente en acceso efectivo a servicios de cuidado infantil, actuando sobre las fricciones administrativas y los sesgos conductuales que impiden que familias elegibles completen el proceso de inscripción. A diferencia de las campañas de información, que actúan sobre el conocimiento, esta política actúa en los puntos críticos del proceso donde se produce el abandono o la falla.

El instrumento agrupa dos lógicas distintas que comparten la misma cadena causal pero intervienen en eslabones diferentes. El acompañamiento y los nudges son instrumentos conductuales y operacionales que apoyan a las familias a navegar procesos existentes mediante mensajes recordatorios, asistencia personalizada en el trámite de inscripción o soporte humano para completar documentación, sin rediseñar el sistema en sí. La reducción de carga administrativa es un instrumento estructural e institucional que rediseña el sistema para eliminar fricciones desde su arquitectura, a través de la simplificación de requisitos, la ventanilla única y la automatización. Ambos abordan el mismo problema (las cargas administrativas que amplifican desigualdad en el acceso), pero el primero mitiga las fricciones dentro de sistemas complejos, mientras el segundo busca eliminar esas fricciones del sistema mismo (Herd y Moynihan, 2019; Carbuccia et al., 2025).

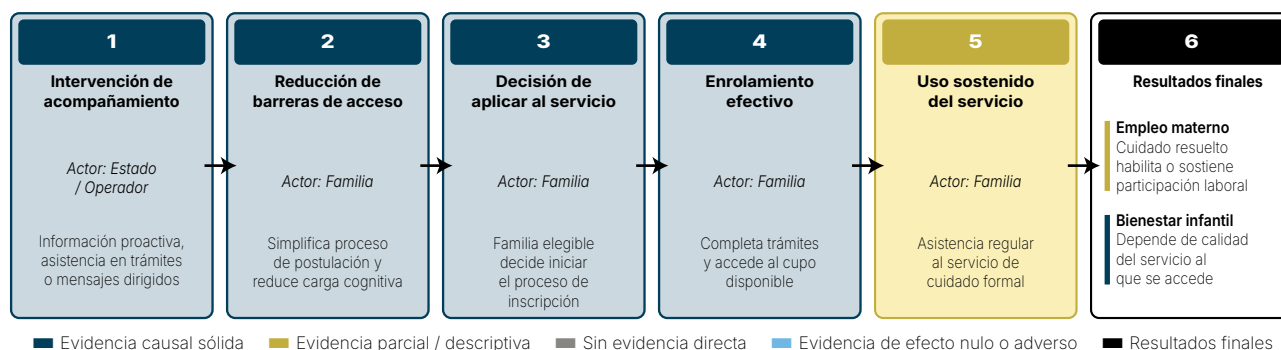
Lógica causal

La cadena causal parte de reconocer que el no-uso de servicios de cuidado no siempre refleja preferencias o falta de recursos, sino cargas administrativas que operan como barreras (Gráfico 9): los costos de aprendizaje (entender reglas y requisitos), los costos de cumplimiento (reunir documentos, completar formularios, asistir a oficinas) y los costos psicológicos (estrés, estigma, incertidumbre). Estas cargas amplifican las desigualdades socioeconómicas porque afectan desproporcionadamente a los hogares con menor capacidad administrativa (Herd y Moynihan, 2019).

Los instrumentos de esta dimensión actúan reduciendo estas cargas en puntos críticos del proceso: navegación posterior a la postulación (el momento de mayor abandono), la finalización de pasos pendientes y la verificación de elegibilidad. Si la barrera que bloquea el acceso es efectivamente administrativa o cognitiva, y si existen cupos disponibles para absorber la demanda activada, la reducción de fricciones puede traducirse en mayor enrolamiento efectivo. El último eslabón, la conversión del enrolamiento en uso sostenido, tiene evidencia más limitada. Cuando la barrera es estructural (escasez de cupos, restricciones de elegibilidad) o cultural (normas de género, desconfianza), el instrumento no resuelve el problema por sí solo (Carbuccia et al., 2025).

Gráfico 9. Lógica causal - Reducción de fricciones de demanda

Intervenciones que reducen barreras administrativas y cognitivas → convierten demanda latente en uso efectivo



Aspectos de diseño que importan

Intensidad del acompañamiento: los mensajes unidireccionales (recordatorios automáticos vía SMS o app) tienen bajo costo marginal y alta escalabilidad, pero capacidad limitada para resolver fricciones complejas. El acompañamiento bidireccional (mensajes personalizados con posibilidad de respuesta, gestionados por personal entrenado) puede destrabar cuellos de botella específicos de navegación e incertidumbre, pero requiere back-office organizado y tiene mayor costo operativo. La diferencia entre ambas opciones no es solo tecnológica sino institucional: el acompañamiento bidireccional traslada parte de la carga desde la familia hacia el Estado (Weixler et al., 2019; Weixler et al., 2020).

Palancas de la reducción de carga administrativa: la simplificación de requisitos y la eliminación de documentación redundante reducen los costos de aprendizaje y cumplimiento. La ventanilla única y los formularios unificados reducen las fricciones derivadas de la fragmentación institucional. La automatización y el uso de datos administrativos existentes (pre-llenado de formularios, verificación automática de elegibilidad) eliminan pasos manuales y reducen errores humanos. Cada palanca requiere condiciones institucionales distintas: la automatización exige interoperabilidad de bases de datos y marcos legales de protección de datos; la ventanilla única requiere coordinación interagencial y gobernanza del sistema central (Herd y Moynihan, 2019).

Etapas de la intervención: la evidencia muestra que el momento de mayor abandono es la etapa posterior a la postulación, antes de la verificación de elegibilidad, donde dominan las fricciones de navegación y los costos psicológicos. El acompañamiento es más efectivo en ese momento que durante el uso sostenido del servicio, donde las restricciones suelen ser estructurales y no conductuales (Weixler et al., 2019; Copeland et al., 2025).

La regla práctica que se desprende de la evidencia es que la efectividad de esta dimensión depende de identificar correctamente la barrera que bloquea el acceso. Si el cuello es la complejidad del trámite, los errores y la incertidumbre sobre requisitos, la prioridad debe ser el acompañamiento bidireccional con soporte humano o híbrido. Si el cuello es la baja saliencia u olvido, los nudges livianos pueden ser útiles, aunque con expectativas realistas sobre su alcance. Si el cuello es la escasez de cupos, las reglas de asignación o la disponibilidad territorial, las políticas de información pueden convertir elegibilidad en acceso efectivo, pero deben complementarse con instrumentos de oferta (dimensión 3) o de financiamiento (dimensión 2). La información aislada rara vez destraba cargas complejas; la combinación de información con soporte activo es el paquete con mayor respaldo empírico (Herd y Moynihan, 2019; Weixler et al., 2020; Bloomfield et al., 2025; Carbuccion et al., 2025).

Resultados y magnitudes

La evidencia sobre reducción de fricciones y acompañamiento cuenta con el perfil metodológico más reciente y con mayor presencia de diseños experimentales de toda la revisión. Los hallazgos de esta literatura son heterogéneos en base al diseño de la intervención. La tabla 9 resume los hallazgos.

Finalización del proceso administrativo (completion). La evidencia experimental más sólida proviene de Nueva Orleans, donde un RCT con aproximadamente 1.200 familias de bajos ingresos que habían aplicado a programas de educación inicial (pre-K y Head Start) evaluó el efecto del acompañamiento bidireccional vía SMS sobre la finalización de pasos administrativos pendientes. El grupo de control completó la verificación en un 59,5% de los casos; el grupo de tratamiento, en un 66,9%-67,2%. El efecto del acompañamiento es de 7-8 puntos porcentuales en la probabilidad de completar el proceso (Weixler et al., 2019; Weixler et al., 2020).

Enrolamiento efectivo. En el mismo estudio, para el subgrupo de familias que habían aplicado exclusivamente a pre-K pública, el acompañamiento bidireccional aumentó el enrolamiento final del 62% (control) al 72% (tratamiento): un efecto de 10 puntos porcentuales. Este efecto aparece con el acompañamiento personalizado; los mensajes genéricos no muestran el mismo patrón. La evidencia es consistente con la conclusión de la revisión sistemática de Carbuccion et al. (2025): la información aislada tiene efectos limitados, mientras que el soporte personalizado para resolver fricciones sí puede aumentar el enrolamiento (Weixler et al., 2020).

Uso y continuidad (asistencia). Un RCT en Uruguay evaluó el efecto de nudges unidireccionales vía app educativa (mensajes recordatorios) sobre la asistencia a servicios de educación inicial pública en una muestra de aproximadamente 4.000 niños ya enrolados. La tasa de asistencia de base era del 80%. El efecto promedio sobre días asistidos y sobre la tasa de asistencia no es

estadísticamente significativo. El instrumento no modifica el promedio de asistencia cuando el ausentismo responde a restricciones estructurales (transporte, salud, trabajo) más que a olvido o falta de planificación (Mateo-Berganza Díaz et al., 2020; Ajzenman et al., 2022).

Acceso agregado a programas de primera infancia. Un RCT en Uruguay evaluó el efecto de un acompañamiento remoto intensivo y multicanal (teléfono y mensajería) sobre un índice compuesto de acceso a programas y beneficios de primera infancia, incluyendo enrolamiento en servicios de cuidado. El grupo de control tenía una media estandarizada de 0,00 en el índice de acceso. El tratamiento produjo un efecto de +0,30 desviaciones estándar en el índice agregado, magnitud moderada-alta para una intervención no monetaria. El efecto refleja una mayor utilización de beneficios existentes para los que el hogar ya era elegible, no creación de nuevos programas. El estudio no identifica el efecto causal separado sobre el enrolamiento específico en servicios de cuidado infantil (Bloomfield et al., 2025).

Equidad y reducción de brechas socioeconómicas. El estudio más relevante sobre reducción de carga administrativa es un RCT en Alemania que evaluó el efecto de la simplificación del proceso de acceso a guarderías sobre postulación y enrolamiento, con análisis explícito por nivel socioeconómico. En el grupo de control, la tasa de postulación era 85,7% para hogares de alto nivel socioeconómico y 63,9% para hogares de bajo nivel: una brecha de 21,8 puntos porcentuales. La simplificación administrativa no modificó la tasa de los hogares de alto nivel (efecto estadísticamente nulo), pero aumentó la tasa de los hogares de bajo nivel en 21,3 puntos porcentuales, cerrando prácticamente toda la brecha. En enrolamiento efectivo, la brecha de base era de 28,1 puntos porcentuales (49,7% vs 21,6%); la intervención redujo esa brecha en más del 50% mediante un aumento de 15,9 puntos porcentuales en el grupo de bajo nivel, con efecto nulo en el de alto nivel (Hermes et al., 2025).

Tabla 9. Resumen de evidencia: acompañamiento y reducción de carga administrativa

RESULTADO	HALLAZGO PRINCIPAL	TIPO DE EVIDENCIA	EVIDENCIA
Finalización del proceso administrativo	El acompañamiento bidireccional aumenta la probabilidad de completar pasos pendientes en 7-8 pp	Causal (RCT)	Nueva Orleans: control 59,5% vs tratamiento 66,9-67,2% en verificación. Muestra ~1.200 familias de bajos ingresos (Weixler et al., 2019; Weixler et al., 2020).
Enrolamiento efectivo	El acompañamiento personalizado aumenta el enrolamiento en 10 pp; mensajes genéricos no muestran el mismo efecto	Causal (RCT)	Nueva Orleans (subgrupo pre-K): control 62% vs tratamiento 72% en enrolamiento (Weixler et al., 2020).
Acceso agregado a programas de primera infancia	El acompañamiento intensivo y multicanal mejora sustantivamente el acceso efectivo a programas para los que el hogar ya es elegible	Causal (RCT)	Uruguay: efecto de +0,30 SD en índice compuesto de acceso. Magnitud moderada-alta para una intervención no monetaria (Bloomfield et al., 2025).
Asistencia y continuidad	Nudges unidireccionales no generan efectos significativos cuando el ausentismo responde a restricciones estructurales	Causal (RCT)	Uruguay: efecto nulo en días asistidos y tasa de asistencia (línea de base: 80%) con mensajes recordatorios unidireccionales. Muestra ~4.000 niños (Mateo-Berganza et al., 2020; Ajzenman et al., 2022).
Equidad en postulación y enrolamiento	La simplificación administrativa cierra la brecha socioeconómica en postulación casi por completo y reduce a la mitad la brecha en enrolamiento, sin modificar el promedio del grupo de alto nivel	Causal (RCT)	Alemania: brecha NSE en postulación de 21,8 pp en la línea de base, cerrada casi por completo (+21,3 pp en bajo NSE, ≈0 en alto NSE). Brecha en enrolamiento reducida del 28,1 pp al ~12 pp (+15,9 pp en bajo NSE, ≈0 en alto NSE) (Hermes et al., 2025).

Tensiones y riesgos

Alcance frente a intensidad. Las intervenciones unidireccionales (SMS, app) son escalables y de bajo costo marginal, pero tienen capacidad limitada para resolver fricciones complejas. Los efectos significativos aparecen con acompañamiento personalizado, que es más costoso y difícil de escalar porque depende de capacidad operativa sostenida (personal entrenado, protocolos de respuesta, back-office organizado). En Uruguay, los nudges unidireccionales no modifican la asistencia; en Nueva Orleans, los efectos son del acompañamiento bidireccional, no de los mensajes genéricos (Weixler et al., 2020; Ajzenman et al., 2022).

Redistribución frente a expansión agregada. Cuando la oferta de cupos es fija, la reducción de fricciones tiende a reordenar quién accede más que a expandir la cobertura total del sistema. El resultado es equitativo en composición (más hogares de bajo nivel socioeconómico acceden) pero no agrega cobertura neta si los cupos se llenan con familias que antes no accedían en lugar de ampliar el total. En Francia, intervenciones de soporte personalizado aumentaron las aplicaciones y redujeron brechas, pero el acceso promedio no subió cuando la oferta era fija (Carbuccion et al., 2026).

Costos fijos y tiempos de implementación. La simplificación administrativa implica altos costos fijos iniciales (rediseño de procesos, interoperabilidad de datos, coordinación interagencial) y horizontes de implementación más largos que el acompañamiento. Es un instrumento estructural de corrección de inequidades, no de expansión rápida (Herd y Moynihan, 2019; Liss y Gilliland, 2024).

Sobrecarga del sistema ante mayor demanda. Reducir las fricciones externas puede generar cuellos de botella internos: más familias que completan el proceso de postulación implican mayor volumen de verificaciones, mayor demanda sobre los equipos de procesamiento y eventual presión sobre los cupos disponibles. El instrumento puede crear nueva demanda sin que la oferta esté en condiciones de absorberla (Liss y Gilliland, 2024; Copeland et al., 2025).

Síntesis

Esta dimensión tiene evidencia experimental robusta y reciente de que puede aumentar el enrolamiento efectivo en servicios de cuidado cuando la barrera principal es administrativa o cognitiva. Los efectos se concentran en el acceso inicial (finalización de la gestión, enrolamiento) y son mayores cuando el acompañamiento es personalizado y bidireccional que cuando se trata de mensajes genéricos. El impacto redistributivo de la simplificación administrativa es notable: puede cerrar brechas socioeconómicas sustantivas sin requerir transferencias monetarias. Sin embargo, el instrumento no expande la oferta, no crea cupos y opera principalmente redistribuyendo el acceso dentro de la capacidad existente. Su contribución al sistema de cuidado es complementaria: no reemplaza los instrumentos de financiamiento ni de provisión, pero puede aumentar significativamente la efectividad de un sistema que ya tiene oferta disponible pero deja elegibles fuera por fricciones evitables.

4.5 Dimensión 5: Calidad de servicio

La quinta dimensión agrupa los instrumentos que buscan asegurar y mejorar la calidad de los servicios de cuidado infantil. En esta nota, la calidad se entiende como un concepto multidimensional. Incluye, por un lado, dimensiones estructurales (infraestructura, seguridad, ratios, tamaño de grupo, credenciales del personal, condiciones laborales y condiciones básicas de operación)

y, por otro, dimensiones de proceso vinculadas con la experiencia cotidiana de los niños: la calidad de las interacciones adulto-niño, la sensibilidad del personal, la organización del ambiente, las prácticas de cuidado, interacción y aprendizaje, y la estabilidad de los vínculos de cuidado. Ambas dimensiones son relevantes, pero operan por mecanismos distintos: la calidad estructural establece condiciones mínimas de seguridad y funcionamiento, mientras que la calidad de proceso es el canal más directamente asociado con la experiencia del niño y con su desarrollo cognitivo, socioemocional y de lenguaje.

Esta distinción es importante para interpretar la evidencia revisada y para articular esta dimensión con el resto de la nota. Las dimensiones anteriores analizan instrumentos que inciden principalmente sobre la cantidad de oferta, el acceso de las familias o la participación de proveedores privados en el sistema. Los instrumentos de calidad, en cambio, actúan sobre las características de lo que se provee. Por eso, la calidad no se trata aquí como una dimensión separada de la cobertura, sino como una condición transversal para evaluar cualquier estrategia de expansión de la participación privada. La expansión de cupos, proveedores o matrícula solo contribuye plenamente a objetivos públicos cuando los servicios financiados, contratados o regulados ofrecen condiciones adecuadas de seguridad, estabilidad y calidad.

La dimensión se organiza en tres subdimensiones. La supervisión e inspección buscan asegurar el cumplimiento de estándares mínimos y generar incentivos a la mejora mediante rendición de cuentas a nivel regulatorio y reputacional. Los sistemas de calificación y mejora continua, como los QRIS en Estados Unidos, buscan hacer visible la calidad para familias y formuladores de política, e inducir trayectorias de mejora mediante calificaciones, acreditaciones, apoyos técnicos e incentivos graduales. La formación en servicio busca cambiar directamente las prácticas del personal mediante capacitación y acompañamiento pedagógico.

Para los tres instrumentos, la evidencia se concentra en mejoras de calidad y, en menor medida, en condiciones de sostenibilidad operativa de proveedores privados. En cambio, los efectos directos sobre variables de mercado (entrada y salida de proveedores, precios, composición de la oferta o demanda de las familias) están menos estudiados y son menos concluyentes que en las dimensiones anteriores. Esto implica que los instrumentos de calidad deben leerse principalmente como condiciones habilitantes de una expansión deseable de la participación privada, más que como mecanismos autónomos de expansión de oferta.

4.5.1 Supervisión e inspección

Qué busca el instrumento

La supervisión e inspección de servicios de cuidado infantil busca asegurar el cumplimiento de estándares mínimos de calidad y seguridad, inducir correcciones ante incumplimientos y, mediante la publicación de resultados, activar un canal reputacional que genere incentivos adicionales a la mejora. Desde la perspectiva de la participación privada, el instrumento es relevante en dos sentidos: condiciona la permanencia de los proveedores en el mercado formal, y afecta los costos operativos de cumplimiento de manera diferenciada según el tipo y tamaño del proveedor.

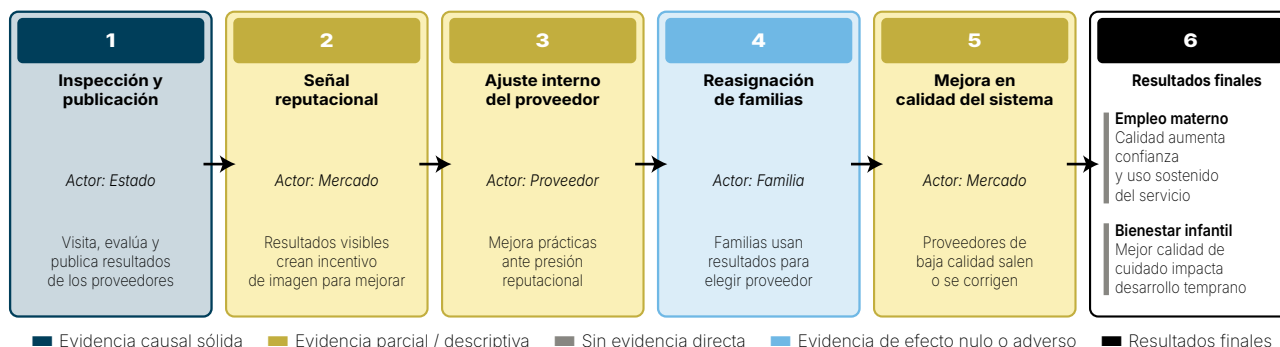
La literatura distingue dos canales de acción principales. El canal regulatorio opera a través de la inspección, la detección de no conformidades y las acciones correctivas con consecuencias concretas. El canal reputacional opera a través de la publicación de resultados de inspección, que puede inducir mejoras de calidad mediante la presión de la demanda o la disciplina interna del proveedor (OECD, 2015).

Lógica causal

La cadena causal del instrumento comienza con la inspección: el regulador detecta no conformidades respecto de estándares establecidos (Gráfico 10). Si el régimen tiene consecuencias creíbles (acciones correctivas obligatorias, sanciones, riesgo de cierre), el proveedor tiene incentivos a corregir. Si los resultados se publican, se activa un canal reputacional adicional que puede inducir mejoras sin necesidad de sanción directa. La cadena puede romperse en varios puntos: si el enforcement es débil, los incentivos son insuficientes; si la publicación no genera reacción de la demanda, el canal reputacional pierde fuerza; si los costos de cumplimiento son prohibitivos para ciertos proveedores, el resultado puede ser salida del mercado más que mejora.

Gráfico 10. Lógica causal - Supervisión e inspección

La inspección con enforcement creíble induce mejoras internas en proveedores y filtra a quienes no cumplen





Aspectos de diseño que importan

Qué se inspecciona: la regulación puede centrarse en estándares estructurales (infraestructura, ratios, credenciales) o en calidad de procesos (prácticas de cuidado, interacción y aprendizaje). Los estándares estructurales implican menores costos de cumplimiento y mayor homogeneidad entre proveedores, pero capturan solo parcialmente la calidad que experimentan los niños. Las inspecciones centradas en calidad de proceso tienen mayor potencial para orientar mejoras sustantivas en las prácticas cotidianas, aunque requieren instrumentos de medición más exigentes y pueden elevar el costo relativo de cumplimiento para proveedores privados y conveniados que parten de niveles más bajos. En Chile, la regulación estructural muestra baja variación entre proveedores, mientras que la calidad de procesos explica las principales diferencias observadas entre modalidades. Las evaluaciones basadas en procesos muestran niveles significativamente más bajos en proveedores privados/subvencionados que en públicos (Godoy et al., 2025; CEPI/JUNJI, 2018; OECD, 2015; Navarro, 2021).

Consecuencias y credibilidad del enforcement: los regímenes de bajo impacto (recomendaciones, planes de mejora voluntarios) favorecen la permanencia en el mercado y el aprendizaje gradual, pero generan incentivos débiles si no existe seguimiento. Los regímenes de alto impacto (acciones correctivas obligatorias, sanciones) inducen tasas más altas de corrección, pero elevan el riesgo de salida de proveedores con menor capacidad de ajuste. La credibilidad de las consecuencias define si el instrumento incentiva mejora efectiva, cumplimiento formal mínimo o salida del mercado (Rouine et al., 2022; OECD, 2015).

Transparencia y canal reputacional: el uso interno de la información de inspección limita los incentivos al ámbito regulatorio y depende de la capacidad estatal de seguimiento. La publicación de resultados activa un canal adicional que puede inducir mejoras sin sanción directa. La efectividad de este canal reputacional depende de si las familias actúan reasignando matrícula, lo que la evidencia sugiere que ocurre en menor medida de lo esperado (Witte y Queralt, 2004; OECD, 2015).

Resultados y magnitudes

La evidencia sobre supervisión e inspección combina distintos niveles de rigor y contextos. Para el canal de corrección de incumplimientos, la fuente más sólida es descriptiva: datos administrativos del régimen de inspección de Irlanda (Rouine et al., 2022) que documentan tasas de cumplimiento. Para el canal reputacional, la referencia más informativa es el estudio cuasi-experimental de Witte y Queralt (2004) en Broward County (Florida), que evalúa el efecto de la publicación online de resultados de inspección sobre la calidad promedio de los proveedores. Una advertencia general es central para esta subsección: los efectos documentados suponen capacidad de enforcement

creíble. En contextos con supervisión débil o irregular, predominantes en ALC, el instrumento puede generar cumplimiento formal sin cambios reales en la calidad del servicio. La tabla 10 resume los principales hallazgos.

Corrección de incumplimientos. La evidencia más sólida sobre efecto del instrumento proviene de Irlanda, donde un régimen estatutario de inspección con acciones correctivas obligatorias identificó 4.686 no conformidades en 1.563 inspecciones. Sobre una muestra aleatoria de 500 no conformidades de ese universo, ocho de cada diez servicios (83%) alcanzaron mejoras demostrables al concluir el proceso de acciones correctivas, lo que sugiere una alta capacidad del instrumento para inducir cumplimiento efectivo cuando el *enforcement* es creíble. En América Latina, los sistemas de Uruguay y São Paulo utilizan enfoques principalmente formativos, orientados a planes de mejora gradual sin cierre automático. Aunque la evidencia es descriptiva, la misma sugiere que la inspección puede inducir cambios de conducta; el riesgo de salida depende del nivel de coerción del régimen, no del instrumento per se (Rouine et al., 2022; Panizza, 2018; Sistema de Cuidados UY, 2019).

Efectos sobre calidad vía canal reputacional. La publicación de resultados de inspección mejora la calidad observada. La evidencia causal sobre el canal reputacional proviene de Broward County, Florida, donde la publicación online de resultados de inspecciones y quejas se asocia con una mejora del puntaje promedio de calidad de 2,82 puntos en la escala de evaluación de 0 a 100 utilizada por la agencia administradora de subsidios, equivalente a aproximadamente media desviación estándar ($\frac{1}{2}$ SD). Esta mejora ocurre sin modificar los estándares, las sanciones ni la frecuencia de las inspecciones, lo que sugiere que el canal reputacional per se tiene capacidad de inducir ajustes internos en los proveedores. Significativamente, no se observa evidencia robusta de que las familias reasignen matrícula hacia proveedores mejor evaluados. La evidencia también muestra que fallar una inspección aumenta la probabilidad de salida, pero la publicación de la información no genera cierres adicionales (Witte y Queralt, 2004).

Heterogeneidad por tipo de proveedor. En muchos casos, los proveedores privados y conveniados parten sistemáticamente de niveles de calidad observados más bajos que la provisión pública directa. En Chile, las evaluaciones con las escalas ITERS-R y ECERS-R muestran que la modalidad VTF obtiene puntajes aproximadamente 0,7-0,8 puntos más bajos que la administración directa en escalas de 1 a 7, tanto en calidad estructural como en calidad de procesos. En Brasil, las *creches* conveniadas presentan condiciones de infraestructura y funcionamiento inferiores a las públicas, con contracción de la red conveniada entre 2007 y 2014 mientras crece la provisión municipal. En salas cuna chilenas, Godoy et al. (2025) identifican con CLASS-T una disociación entre calidad estructural y calidad de proceso: los ratios adulto-niño y los tamaños de grupo, fuertemente regulados, no muestran diferencias entre perfiles de alta y baja calidad, mientras que las credenciales del personal sí se asocian a mejores puntajes de proceso ($p = 0,01-0,07$). Esto implica que regular

exclusivamente variables estructurales no garantiza calidad de interacción, y que las credenciales del personal son una variable de intervención más sensible que los ratios. Esto implica que un mismo régimen de supervisión no impacta de manera neutral a todos los proveedores: los costos de cumplir estándares de proceso son relativamente mayores para quienes parten de niveles más bajos (CEPI/JUNJI, 2018; Grama de Oliveira, 2016; Godoy et al., 2025).

Tabla 10. Resumen de evidencia: supervisión e inspección

RESULTADO	HALLAZGO PRINCIPAL	TIPO DE EVIDENCIA	EVIDENCIA
Corrección de incumplimientos	Un régimen con acciones correctivas obligatorias logra altas tasas de corrección cuando el enforcement es creíble	Descriptiva (datos administrativos de inspección)	Irlanda: 83% de los servicios inspeccionados logró mejoras demostrables (muestra de 500 no conformidades de universo de 1.563 inspecciones) (Rouine et al., 2022).
Calidad observada vía canal reputacional	La publicación de resultados de inspección mejora calidad promedio sin modificar estándares ni sanciones	Cuasi-experimental	Broward County (Florida): +2,82 puntos en escala 0-100 (½ SD) con publicación online. Sin reasignación de matrícula observable por parte de familias. Sin aumento de salida de proveedores (Witte y Queralt, 2004).
Heterogeneidad por tipo de proveedor	Proveedores privados y conveniados parten de niveles de calidad más bajos y enfrentan costos de cumplimiento relativamente mayores	Descriptiva comparativa (escalas estandarizadas)	Chile: brecha ITES-R de ~0,8 puntos y ECERS-R de ~0,7 puntos entre AD y VTF. Brasil: peores condiciones en creches conveniadas respecto de públicas (CEPI/JUNJI, 2018; Grama de Oliveira, 2016).

Tensiones y riesgos

Mejora de calidad, costos de cumplimiento y recomposición del mercado. La supervisión con consecuencias creíbles puede mejorar la calidad promedio del sistema y proteger condiciones básicas de seguridad y funcionamiento. Sin embargo, si los estándares exigidos son uniformes y los costos de cumplimiento son relativamente más altos para proveedores que parten de menor base, el resultado puede ser salida de proveedores pequeños o privados con menor capacidad de ajuste, concentrando la oferta en operadores más grandes y mejor financiados. Este riesgo no implica reducir la ambición de calidad, sino combinar supervisión exigente con apoyo técnico diferenciado, trayectorias de mejora y financiamiento compatible con el cumplimiento de estándares (Godoy et al., 2025).

Canal reputacional débil del lado de la demanda. La evidencia de Broward County indica que la publicación de resultados de inspección mejora la calidad principalmente a través de ajustes internos de los proveedores, no a través de la reasignación de matrícula por parte de las familias.

Esto sugiere que el mecanismo de mercado que subyace al canal reputacional es más débil de lo que asumen muchos diseños de política, y que la transparencia tiene valor, aunque las familias no la usen activamente para elegir (Witte y Queralt, 2004).

Cobertura limitada del enforcement en contextos de alta informalidad. El instrumento solo genera los efectos documentados cuando la supervisión es efectiva y la consecuencia tiene credibilidad. En contextos con baja capacidad estatal, el resultado es cumplimiento desigual: los proveedores formales más visibles cargan con el costo regulatorio mientras otros operan informalmente sin sanción, creando una ventaja competitiva para los que evaden.

Síntesis

La supervisión e inspección es un instrumento eficaz para asegurar el cumplimiento de estándares mínimos cuando el enforcement es creíble, con tasas altas de corrección de incumplimientos documentadas. La publicación de resultados puede mejorar la calidad adicional a través de un canal reputacional que opera sobre los propios proveedores más que sobre las decisiones de las familias. El instrumento enfrenta un desafío central respecto de la participación privada: cómo elevar y hacer cumplir estándares de calidad sin inducir una recomposición regresiva de la oferta. Los estándares exigentes pueden generar las mejoras de calidad buscadas, pero sus costos de cumplimiento afectan desproporcionadamente a proveedores que parten de menor base si no se combinan con apoyo técnico diferenciado.

4.5.2 Sistemas de calificación y mejora continua

Qué busca el instrumento

Los sistemas de calificación y mejora continua (QRIS, Quality Rating and Improvement Systems, y modalidades equivalentes de acreditación voluntaria) buscan hacer visible la calidad de los servicios de cuidado para las familias y los formuladores de política, e inducir trayectorias de mejora gradual en los proveedores mediante la combinación de evaluación, clasificación y apoyos técnicos y financieros. A diferencia de la regulación mínima, estos instrumentos no definen solo condiciones de entrada, sino que buscan inducir mejoras graduales de calidad y hacer visible la calidad para distintos actores.

Desde la perspectiva de la participación privada, estos sistemas son relevantes porque introducen costos y beneficios asociados a participar y mantenerse en el sistema; pueden generar incentivos reputacionales, financieros y operativos para los proveedores privados, especialmente mediante

acceso diferenciado a subsidios; y buscan activar mecanismos de elección informada por parte de las familias. Su efectividad, sin embargo, depende fuertemente del diseño del paquete de incentivos y de la calidad de la señal generada (Zellman y Perlman, 2008; Tout et al., 2011).

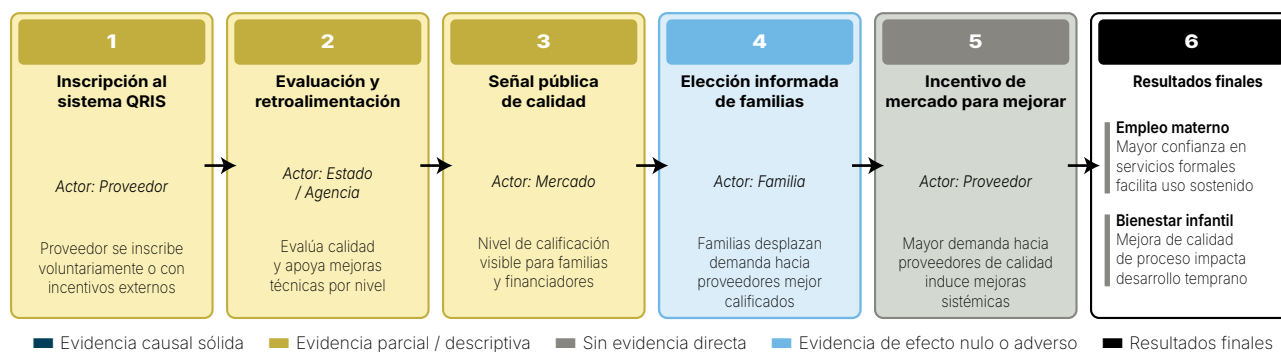
Lógica causal

La cadena causal del instrumento opera a través de cinco eslabones (Gráfico 11). Primero, los proveedores se inscriben voluntariamente (o con incentivos) en el sistema. Segundo, la evaluación y la retroalimentación, combinadas con apoyos técnicos, inducen mejoras en prácticas e infraestructura. Tercero, el proveedor sube de nivel, lo que genera una señal de calidad visible. Cuarto, las familias usan esa señal en su elección, desplazando demanda hacia proveedores mejor calificados. Quinto, la mayor demanda hacia proveedores de calidad genera incentivos de mercado para la mejora y la entrada. La evidencia muestra que los eslabones intermedios (señal y uso por familias) son los más débiles, lo que limita el impacto del canal de mercado (Xiao, 2010; Darling et al., 2023).

Gráfico 11. Lógica causal - QRIS

La calificación pública genera señales de calidad →

orienta elección de familias y crea incentivos de mejora para proveedores



Aspectos de diseño que importan

Qué se mide y cómo se agrega: los sistemas utilizan distintas métricas de calidad, principalmente el CLASS (Classroom Assessment Scoring System, escala 1-7 en las dimensiones de apoyo emocional, organización del aula y apoyo instruccional) y las escalas ERS (ECERS, ITERS) para ambiente y estructura. La agregación de métricas continuas en niveles o estrellas simplifica la señal para las familias, pero puede reducir su capacidad discriminatoria, especialmente en niveles altos. La evidencia de Los Ángeles muestra que las métricas continuas predicen mejor la preparación escolar que la calificación agregada, lo que indica una pérdida de información relevante con la discretización (Hong et al., 2015; Lipscomb et al., 2016).

Apoyos e incentivos integrados al sistema: los sistemas basados exclusivamente en reputación generan retornos privados insuficientes para sostener la participación voluntaria. La evidencia muestra que la participación de los proveedores responde principalmente a incentivos tangibles: la elegibilidad para subsidios y programas (ej. *tiered reimbursement*), el acceso a coaching pedagógico, y los subsidios específicos para infraestructura y materiales. En Maryland EXCELS, la mayoría de los proveedores reporta participar para mantener elegibilidad a subsidios y acceder a apoyos técnicos, no para atraer familias mediante la calificación (Darling et al., 2023; Tout et al., 2011).

Condiciones de calidad vinculadas a compra de cupos: cuando el nivel de calificación condiciona el acceso a contratos de compra de cupos públicos, el sistema de calificaciones opera como mecanismo de selección de proveedores para instrumentos de provisión (ver sección 4.3.2). En Pennsylvania, solo centros con Keystone STARS 3 o 4 podían participar en el programa ITCS de compra de cupos, lo que transforma a la calificación en un prerequisite para el acceso al mercado público (Dorn, 2020).

Resultados y magnitudes

La evidencia sobre sistemas de calificación y mejora continua (QRIS) proviene casi exclusivamente de Estados Unidos, donde estos sistemas llevan más de una década operando en múltiples estados. Los estudios disponibles son principalmente descriptivos y de modelos multivariados sobre comportamiento de proveedores y familias; no hay evaluaciones de impacto con diseño experimental que estimen los efectos causales sobre calidad del servicio o resultados infantiles. La simulación estructural de Xiao (2010) permite estimar retornos para el proveedor promedio bajo supuestos de mercado, pero sus resultados son sensibles al modelo. La tabla 11 resume los hallazgos.

Participación de proveedores. Los sistemas QRIS voluntarios muestran participación parcial y selectiva. En Kentucky, el 19,4% de los proveedores de cuidado familiar (Family Child Care, FCC) participa en el QRIS estatal; en Delaware, el 22,5%. Los predictores de participación revelan el mecanismo real: en Delaware, atender a niños con subsidio aumenta la probabilidad de participación (odds ratio = 1,87; $p = 0,001$), lo que confirma que la elegibilidad para subsidios es el principal motivador. Los proveedores más antiguos tienen menor probabilidad de participar (OR = 0,94 por año adicional de licencia), lo que sugiere que el sistema no alcanza a los operadores establecidos que ya tienen reputación propia. Las principales barreras reportadas son el tiempo, la complejidad administrativa y la baja capacidad para gestión de documentación, especialmente entre proveedores FCC (Hallam et al., 2017; Zellman y Perlman, 2008).

Respuesta del proveedor. La evidencia sugiere que las barreras de progresión en los sistemas de calificación pueden ser relevantes, especialmente entre proveedores ubicados en los niveles iniciales. En Maryland EXCELS, entre los proveedores con niveles de calificación 1–2, alrededor de



tres cuartos reporta que el proceso para aumentar el nivel de calificación es demasiado demandante o “no vale el esfuerzo” (81% en FCC; 73% en centros), y una proporción similar lo considera difícil de entender (71% en FCC; 59% en centros). Además, la calificación/credencialización del personal aparece como una restricción importante, particularmente en centros (79% vs. 52% en FCC) (Darling et al., 2023).

En contraste, algunos sistemas combinan la calificación con apoyos para la mejora. En Minnesota (Parent Aware), los programas “fully-rated” reciben asistencia técnica (p. ej., apoyo de especialistas para documentación y preparación de observaciones; y, en ciertos casos, consultoría ERS y coaching CLASS), y los programas con menos de cuatro estrellas pueden acceder a apoyo financiero para realizar mejoras. Si bien se reportan mejoras en medidas observacionales y en las calificaciones a lo largo del tiempo, los resultados deben interpretarse con cautela ya que estos estudios son de carácter observacional (Lipscomb et al., 2016).

Finalmente, la respuesta del proveedor varía fuertemente por tipo de prestador, lo que sugiere la necesidad de diseños diferenciados. En Oregon, solo el 13% de los proveedores Registered Family alcanza 4–5 estrellas, frente a 40% de los Certified Family y 36% de los centros (Certified Centers) (Lipscomb et al., 2016).

Validez de la señal de calidad. Las calificaciones de los sistemas QRIS son señales imperfectas de calidad. La evidencia de Oregon muestra que el sistema discrimina entre niveles bajos y medios, pero pierde poder diferenciador en niveles altos. Además, los proveedores FCC registrados obtienen calificaciones más bajas pese a mostrar puntajes CLASS similares a otros tipos, lo que sugiere un sesgo del componente estructural y administrativo del sistema contra ciertos proveedores. En Los Ángeles, las métricas continuas predicen mejor la preparación escolar que la calificación agregada: la discretización debilita la asociación con resultados infantiles. Si la señal de calidad es débil o sesgada, la validez del instrumento pierde fuerza, aun con la publicación de la calificación (Lipscomb et al., 2016; Hong et al., 2015; Sabol et al., 2013).

Uso por familias y respuesta del mercado. El canal de demanda es débil. En Maryland EXCELS, solo el 40% de las familias conoce el sistema y apenas el 25% declara usarlo en su elección de proveedor. La evidencia estructural de Xiao (2010) sobre la acreditación NAEYC cuantifica la competencia entre señales: los consumidores asignan aproximadamente un tercio del peso informativo a la acreditación formal y dos tercios a la reputación acumulada del centro. En términos simples: la acreditación vale menos como señal cuando el centro ya tiene historia y reputación propias. Desde la perspectiva del proveedor, el mismo estudio simula el retorno económico de acreditarse: el beneficio que genera la acreditación para los consumidores equivale a unos USD 4.900 por firma al año (o una mejora de bienestar del 1,93%-2,01% en la muestra de 938 firmas). Sin embargo, los costos de obtener y mantener la acreditación NAEYC (cuota inicial, proceso de evaluación y recertificación periódica) superan ese beneficio esperado para el proveedor promedio. Con tasas

de éxito en la obtención inferiores al 50%, el retorno neto esperado es negativo para la mayoría de los aspirantes, lo que explica estructuralmente la baja adopción voluntaria. Por lo tanto, aun con señales formales, el canal informacional puede ser débil por bajo conocimiento por parte de las familias sobre la existencia de esta información y/o porque el canal de reputación domina la información usada por familias (Darling et al., 2023; Xiao, 2010).

Tabla 11. Resumen de evidencia: sistemas de calificación y mejora continua

RESULTADO	HALLAZGO PRINCIPAL	TIPO DE EVIDENCIA	EVIDENCIA
Participación de proveedores	Participación parcial en QRIS voluntarios; motivada principalmente por elegibilidad a subsidios, no por señal reputacional	Descriptiva + modelos logit	Kentucky: 19,4% de FCC participa. Delaware: 22,5%. Predictor principal: atender subsidios (OR = 1,87, p = 0,001). Barrera principal: tiempo y complejidad administrativa (Hallam et al., 2017).
Upgrade e inversión en mejora	Barreras sustantivas al ascenso de nivel (upgrade); mejoras aparecen cuando el sistema incorpora apoyos técnicos y financieros tangibles	Descriptiva + encuesta a proveedores	Maryland: 81% de FCC dice que subir "no vale el esfuerzo"; 79% de centros reporta credenciales como barrera. Minnesota: >70% recibió algún apoyo; mejoras en calidad reportadas (sin identificación causal) (Darling et al., 2023; Tout et al., 2011).
Validez de la señal de calidad	Las calificaciones discriminan bien entre niveles bajos y medios, pero pierden poder informativo en niveles altos y pueden sesgarse contra ciertos tipos de proveedor	Descriptiva + simulación estructural	Oregon: discriminación débil en niveles altos; FCC registrado obtiene calificación más baja con CLASS similar. LA: métricas continuas predicen mejor preparación escolar que la calificación agregada (Lipscomb et al., 2016; Hong et al., 2015).
Uso por familias y respuesta de mercado	Canal de demanda débil; retorno neto para el proveedor promedio es negativo bajo adopción voluntaria sin subsidios vinculados	Encuesta + modelo estructural (simulación)	Maryland: 40% familias conoce el sistema; 25% lo usa en la elección. NAEYC: familias asignan 1/3 del peso informativo a la acreditación y 2/3 a la reputación. Ganancia de bienestar ~2%; retorno neto negativo para el proveedor promedio (Darling et al., 2023; Xiao, 2010).

Tensiones y riesgos

Señal de calidad e incentivos efectivos. Los sistemas basados principalmente en reputación no generan retornos privados suficientes para sostener la participación voluntaria. El instrumento funciona como política de apoyo a la calidad cuando incorpora incentivos tangibles (subsidios, coaching) y como mecanismo informacional puro tiene efectos de mercado limitados. La evidencia indica que, sin incentivos tangibles, la participación es parcial y sesgada hacia quienes ya tienen algún incentivo externo (Darling et al., 2023; Xiao, 2010; Tout et al., 2011).

Mejora continua frente a carga administrativa y exclusión de pequeños proveedores. La evaluación periódica, la documentación y la recertificación implican costos de cumplimiento que son proporcionalmente mayores para pequeños centros. El riesgo de autoexclusión de proveedores con menor capacidad administrativa es sustantivo: el sistema puede terminar premiando a quienes ya tienen mayor capacidad de gestión, más que inducir mejoras genuinas de calidad en los que más lo necesitan (Darling et al., 2023; Hallam et al., 2017).

Simplicidad de la calificación frente a precisión informativa. La agregación en niveles o estrellas facilita la comunicación a las familias, pero diluye diferencias relevantes de calidad, especialmente en niveles altos. Esto debilita el canal de demanda del sistema y limita su capacidad disciplinadora del mercado a través de la elección informada (Hong et al., 2015; Lipscomb et al., 2016).

Síntesis

Los sistemas de calificación y mejora continua funcionan mejor como políticas de apoyo a la mejora de calidad que como mecanismos puramente informacionales. La participación de proveedores es parcial y selectiva cuando el sistema es voluntario y no vincula la calificación a incentivos tangibles; mejora cuando el nivel de calificación condiciona el acceso a subsidios o contratos públicos. Las calificaciones son señales imperfectas que discriminan bien en niveles bajos pero pierden poder en niveles altos. El canal de demanda (familias que eligen en función de la calificación) es débil: la reputación informal pesa más que la señal formal en la decisión. El retorno neto de la acreditación voluntaria para el proveedor promedio es negativo, lo que explica la baja adopción autónoma y la necesidad de vincular el sistema a incentivos financieros o programas de apoyo técnico para que funcione como política efectiva. Por ello, su valor principal no parece estar en desplazar demanda de manera autónoma hacia mejores proveedores, sino en organizar trayectorias de mejora y condicionar el acceso a financiamiento público a estándares progresivos de calidad.

4.5.3 Formación en servicio y profesionalización

Qué busca el instrumento

La formación en servicio agrupa las políticas orientadas a mejorar la calidad del cuidado mediante el desarrollo profesional del personal durante la prestación del servicio. A diferencia de la regulación de credenciales mínimas, que actúa sobre el piso de calidad al ingreso al mercado, la formación en servicio busca cambiar prácticas de cuidado, interacción y aprendizaje en la operación diaria, típicamente mediante combinaciones de capacitación y acompañamiento. El instrumento

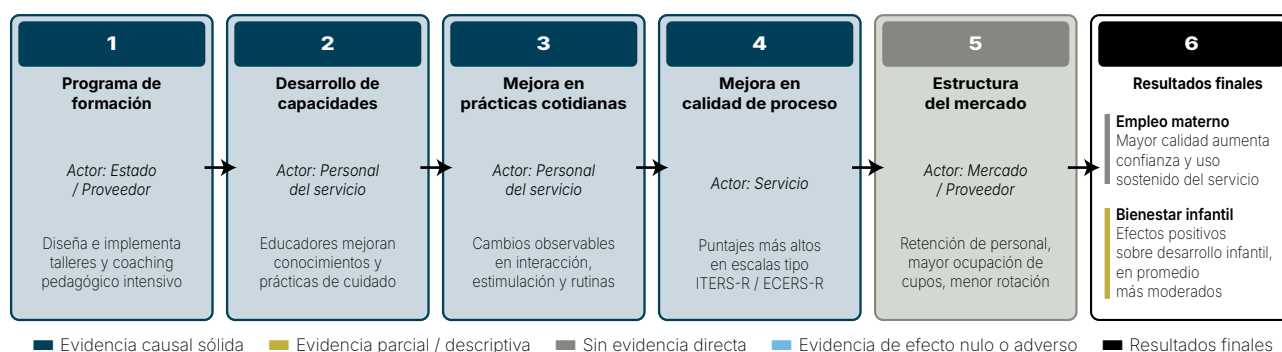
es relevante para la participación privada porque puede elevar la calidad observable de los proveedores privados, fortalecer su capacidad para cumplir estándares, y facilitar su progresión en sistemas de calificación como los descriptos en la sección 4.5.2.

Lógica causal

La cadena causal tiene cuatro eslabones principales (Gráfico 12). Primero, el personal participa en la formación con la dosis efectiva planificada (ciclos completados, asistencia, fidelidad al programa). Segundo, la formación modifica las prácticas de interacción y la calidad de proceso, medibles mediante escalas observacionales como el CLASS. Tercero, la mejoría en calidad de proceso se traslada a resultados en los niños, especialmente en lenguaje y habilidades iniciales de lectoescritura. Cuarto, la mejoría en calidad de proceso debería traducirse en cambios en la estructura del mercado (retención de personal, mayor ocupación de cupos, entrada sostenida de proveedores) aunque este eslabón es el menos estudiado en la literatura. La evidencia es más sólida para los dos primeros eslabones que para los dos últimos: la traslación desde calidad de proceso a resultados infantiles no es automática y depende del foco, el horizonte y las condiciones de implementación (Schachter et al., 2025; Early et al., 2017; Leyva et al., 2014).

Gráfico 12. Lógica causal - Formación en servicio y profesionalización

El coaching pedagógico mejora prácticas del personal → mejor calidad de proceso en el servicio



Aspectos de diseño que importan

La evidencia muestra que la formación en servicio no es un instrumento único: su desempeño depende críticamente del diseño de implementación. Dos programas con el mismo objetivo pueden generar resultados muy distintos según su arquitectura, su dosis efectiva, el contenido y la calidad del acompañamiento.

Arquitectura del programa: la literatura distingue cuatro familias de implementación con tensiones claras. Los materiales y guías (soporte mínimo) tienen bajo costo y alta escalabilidad, pero transferencia limitada a práctica sin acompañamiento. La formación grupal en grupos (cohortes)

facilita la entrega uniforme y construye un marco común, pero ofrece menor personalización. El coaching individual (1:1), presencial o remoto, maximiza la personalización y el trabajo sobre práctica real, pero tiene mayor costo y riesgo de subdosis. Los paquetes híbridos (taller más coaching más reflexión) combinan marco común y transferencia sostenida, con mayor demanda operativa. La selección de arquitectura define el balance entre alcance, intensidad y capacidad de sostener cambios en la práctica (Early et al., 2017; Downer et al., 2011).

Dosis efectiva: la brecha entre dosis planificada y dosis efectivamente recibida es un riesgo recurrente de implementación. En diseños con evidencia sólida, la intervención se organiza en ventanas de varios meses o sobre el año escolar completo, con ciclos repetidos de práctica guiada. El coaching remoto con ciclos muestra un promedio de 7,57 ciclos completados (rango 2 a 13) en los RCT documentados, con alta variación que constituye un riesgo de implementación (Early et al., 2017; Aikens y Akers, 2011).

Calidad del coaching: el coaching no es una categoría homogénea. La evidencia meta-analítica identifica que la demostración (el coach modela prácticas) se asocian a mayores cambios en práctica que la co-enseñanza. Por lo tanto, el diseño debe especificar el protocolo de observación, feedback y reimplementación, y asegurar consistencia entre coaches (Schachter et al., 2025; Aikens y Akers, 2011).

Condiciones habilitantes en el centro: el instrumento debe diseñarse con componentes de gestión/gobernanza, no solo pedagógicos. La implementación efectiva de estos programas requiere tiempo protegido para planificación y reflexión, liderazgo pedagógico que sostenga el cambio y estabilidad del equipo. Las intervenciones aisladas sin estas condiciones tienden a diluirse. Para proveedores privados pequeños, la creación de estas condiciones puede ser más difícil que para instituciones públicas (Peleman et al., 2018; Aikens y Akers, 2011).

Resultados y magnitudes

La evidencia sobre formación en servicio es la más sólida de la dimensión 5 en términos de diseño metodológico: varios estudios son experimentales y además existen meta-análisis que sintetizan los hallazgos de múltiples experimentos. Esto permite estimar efectos causales con mayor confianza que en las subsecciones anteriores. La limitación principal no es metodológica sino de alcance: la mayor parte de los estudios mide efectos sobre calidad de proceso (escalas CLASS) más que sobre resultados finales en los niños, y los contextos predominantes son EE.UU. y Chile, con características institucionales y de mercado que no son representativas de ALC en su conjunto. Los efectos sobre estructura del mercado privado (retención de proveedores, entrada, precios) son el eslabón menos estudiado en toda la literatura sobre calidad. La tabla 12 resume los hallazgos.

Cambios en práctica y calidad de proceso (CLASS). La evidencia más consistente es para este eslabón. Un paquete híbrido intensivo (taller acompañado de sesiones de coaching y espacios de reflexión) implementado en Chile en preescolar (cluster-RCT, UBC) genera en el primer año mejoras grandes a moderadas en las dimensiones del CLASS: apoyo emocional ($d=0,81$), organización del aula ($d=0,46$) y apoyo instruccional ($d=0,44$, marginal). En el segundo año se sostienen las mejoras en apoyo emocional ($d=0,37$) y organización del aula ($d=0,43$), mientras que el apoyo instruccional no alcanza significancia en el segundo año, el dominio más difícil de mover y mantener (Leyva et al., 2014). Una intervención grupal intensiva en el programa Georgia Pre-K (RCT, MMCI) con alta fidelidad de entrega (asistencia del 97%) genera mejoras de 0,36 desviaciones estándar en apoyo emocional y 0,27 en apoyo instruccional. En el mismo programa, el coaching individual remoto (RCT, MTP) genera un efecto significativo exclusivamente en apoyo emocional ($ES=0,22$); organización del aula y apoyo instruccional no alcanzan significancia estadística (Early et al., 2017).

A nivel agregado, un meta-análisis reciente estima que, frente a la práctica habitual (Closest to Business As Usual, CBAU), el coaching incrementa la práctica docente en promedio en $g=0,58$ desviaciones estándar⁴, con heterogeneidad alta entre estudios (Schachter et al., 2025). En una comparación más exigente, coaching vs. un paquete alternativo equivalente sin coaching, la estimación puntual para práctica docente es menor y no resulta estadísticamente concluyente (Schachter et al., 2025).

Resultados en niños: lenguaje y habilidades iniciales de lectoescritura. Los efectos en resultados infantiles son más modestos y sensibles al diseño y al contenido. Un meta-análisis de intervenciones de formación focalizadas en lenguaje y habilidades iniciales de lectoescritura estima efectos pequeños pero consistentes: una diferencia estandarizada de medias (SMD) de 0,30 en fonología y de 0,12 en conocimiento de letras, ambos en el rango de efectos pequeños a moderados según las convenciones del campo, pero estadísticamente significativos (Markussen-Brown et al., 2017). El coaching remoto basado en video (MTP web-mediado) muestra impactos en lenguaje y alfabetización solo en el nivel de soporte más alto (plataforma más coaching 1:1), y exclusivamente en aulas con un idioma predominante de interacción (no en contextos multilingües), lo que subraya la importancia de la adecuación entre la intervención y el contexto (Downer et al., 2011). El paquete híbrido intensivo de Chile, pese a las mejoras importantes en CLASS, no muestra efectos robustos en lenguaje o alfabetización al término del programa, lo que ilustra que la traslación desde calidad de proceso a resultados infantiles no es automática (Leyva et al., 2014).

4. Hedges' g (y medidas similares como d o SMD) expresan el tamaño del efecto en unidades de desviación estándar. Como regla práctica, valores alrededor de 0,2 suelen considerarse pequeños, $\sim 0,5$ moderados y $\geq 0,8$ grandes. CBAU refiere a comparación con práctica habitual/status quo. T-C ("treatment minus coaching") compara coaching contra una intervención alternativa equivalente sin coaching para aproximar el valor agregado del componente de coaching.

En promedio, el meta-análisis de Schachter et al. (2025) estima que, frente a la práctica habitual (CBAU), el coaching mejora los resultados infantiles en $g = 0,29$ desviaciones estándar (siendo este valor un efecto de tamaño medio, pero estadísticamente significativo). En una comparación más exigente, el valor agregado del coaching sobre un paquete equivalente sin coaching es más acotado pero significativo ($g = 0,14$) (Schachter et al., 2025).

Tabla 12. Resumen de evidencia: formación en servicio

RESULTADO	HALLAZGO PRINCIPAL	TIPO DE EVIDENCIA	EVIDENCIA
Calidad de proceso (CLASS)	Mejoras consistentes y de magnitud moderada a grande cuando la formación incluye coaching con retroalimentación. El apoyo instruccional es el dominio más difícil de mover y sostener	Causal (RCT y cluster-RCT) + meta-análisis	Chile UBC: apoyo emocional $d=0,81$; organización $d=0,46$; apoyo instruccional $d=0,44$ (año 1) (Leyva et al., 2014). Georgia Pre-K: $d=0,36$ (emocional) y $d=0,27$ (instruccional) cohorte; $d= 0,22$ coaching 1:1 remoto (Early et al., 2017). Meta-análisis coaching: $g=0,58$ vs práctica habitual (Schachter et al., 2025).
Resultados en niños (lenguaje y alfabetización)	Efectos pequeños pero consistentes cuando el programa está focalizado en lenguaje y adaptado al contexto lingüístico. La traslación desde calidad de proceso no es automática	Causal (RCT) + meta-análisis	Meta-análisis focalizado en lenguaje: $SMD=0,30$ fonología; $SMD=0,12$ letras (Markussen-Brown et al., 2017). Meta-análisis coaching: $g=0,29$ resultados infantiles; valor agregado del coaching sobre paquete equivalente $g=0,14$ (Schachter et al., 2025).

Tensiones y riesgos

Intensidad frente a cobertura. El coaching individual tiende a generar mayor transferencia a la práctica que materiales autoadministrados o talleres aislados, pero su costo limita la escalabilidad. Una estrategia consistente con la evidencia es un diseño en pirámide: una base de formación grupal de menor costo, complementada con coaching focalizado para aulas, equipos o perfiles con mayores brechas o mayor potencial de retorno (Schachter et al., 2025; Aikens y Akers, 2011).

Dosis planificada frente a dosis recibida. El riesgo de implementación principal no es que el programa no exista, sino que el personal no complete los ciclos suficientes y consistentes. La variación en dosis efectiva (entre 2 y 13 ciclos en estudios documentados) explica parte de la heterogeneidad en resultados (Early et al., 2017).

Mejora de práctica y resultados de desarrollo infantil. Las mejoras en calidad de proceso son más inmediatas y más fáciles de documentar que los efectos en desarrollo infantil, que son modestos y sensibles al foco y al horizonte temporal. La ausencia de efectos detectables en resultados

infantiles de corto plazo no implica que las mejoras de práctica sean irrelevantes; indica que la cadena entre práctica, experiencia cotidiana del niño y desarrollo infantil depende de condiciones de implementación y medición exigentes (Markussen-Brown et al., 2017; Leyva et al., 2014).

Formación frente a retención de personal. La alta rotación del personal en el sector de cuidado infantil, especialmente en centros privados de bajo costo, puede erosionar los efectos de la formación: el personal capacitado abandona el puesto y las mejoras en práctica se pierden. La formación en servicio requiere instrumentos complementarios de retención para sostenerse (ver sección 4.2.2, Recuadro de subsidios parciales).

Síntesis

La formación en servicio puede mejorar de manera consistente la calidad de proceso cuando incorpora mecanismos integrados al programa de acompañamiento (coaching con retroalimentación) y una dosis efectiva suficiente. Los efectos en resultados infantiles son modestos y más probables cuando el programa está focalizado en áreas específicas como lenguaje y alfabetización y adaptado al contexto. La traslación desde mejoras en práctica a resultados en niños no es automática. El instrumento opera principalmente como herramienta de aseguramiento de calidad y su contribución a la participación privada es indirecta: mejora las condiciones del servicio que sostienen la demanda, pero no tiene mecanismos directos observados en la estructura del mercado. Requiere ser complementado con instrumentos de retención de personal para que la inversión no se diluya con la rotación. Además, como muestran los sistemas de calificación analizados en esta dimensión, las mejoras observables de calidad no necesariamente se traducen de manera automática en mayor demanda si las familias no conocen, no usan o no valoran esas señales al elegir proveedor.

Recuadro 10 — Formación inicial y credenciales (pre-service): elevar el piso de calidad

La formación inicial cumple una función complementaria a la formación en servicio: elevar el umbral mínimo de capacidades con el que el personal ingresa a la prestación de servicios de cuidado, especialmente relevante en modalidades con baja formalización. Su teoría de cambio es que la formación formal eleva la capacidad instalada (organización del servicio, protocolos básicos, rutinas), lo que mejora la calidad observada y potencialmente el desarrollo infantil en dominios sensibles a prácticas básicas (Deding y Minnaert, 2024).

La evidencia empírica más directa en el set revisado proviene de un estudio de cuidado familiar en Bogotá (Colombia): un programa vocacional intensivo de dos semestres (aproximadamente 2.640 horas) para madres comunitarias se asocia con mejoras en calidad observada medida con la escala FDCRS total (+0,273 puntos, $p < 0,05$), el componente de entorno físico (+0,394,

$p < 0,01$) y un índice resumen (+0,235 SD, $p < 0,05$). En resultados infantiles, el mismo estudio reporta señales heterogéneas: mejoras en salud respiratoria y en algunos indicadores de desarrollo temprano con mayor exposición, sin efectos en nutrición y patrones mixtos en el dominio socioemocional (Bernal, 2015).

La lectura de política es que la formación inicial opera como palanca de 'piso' (capacidad instalada y consistencia básica), complementaria a la formación en servicio para mover calidad de proceso fina. Cuando se transforma en requisito de habilitación, se vincula directamente con los instrumentos regulatorios analizados en la sección 4.1 y puede actuar como barrera de entrada si sus costos superan la capacidad de los proveedores más informales (Deding y Minnaert, 2024). La implicancia no es evitar la profesionalización, sino acompañarla con trayectorias graduales, reconocimiento de saberes previos y apoyos que permitan a proveedores comunitarios o menos formalizados cumplir estándares sin quedar automáticamente excluidos.

Referencias: Bernal (2015); Deding y Minnaert (2024).

5. Patrones transversales de la evidencia y combinaciones de instrumentos

5.1 Qué muestra la evidencia comparada

La evidencia comparada no identifica un instrumento dominante porque las políticas actúan sobre restricciones distintas del sistema. Lejos de señalar una herramienta única y consistentemente superior para promover la participación privada en los sistemas de cuidado infantil, la revisión muestra que los distintos instrumentos operan sobre problemas diferentes y, por esa misma razón, producen efectos distintos sobre la oferta, la demanda, la calidad, la equidad y la sostenibilidad del sistema. Algunas políticas alivian principalmente restricciones de asequibilidad para los hogares; otras buscan crear o sostener capacidad instalada allí donde el mercado no la genera por sí solo; otras reordenan la provisión existente, elevan o modifican estándares, reducen fricciones de acceso, o introducen incentivos para mejorar calidad. Esta heterogeneidad no es un detalle secundario: es precisamente lo que vuelve poco útil la búsqueda de una política universalmente superior en abstracto y obliga, en cambio, a pensar en términos de qué cuello de botella predomina en cada contexto y qué instrumentos pueden actuar sobre él.

Este primer hallazgo también permite leer de otro modo la diversidad de resultados observada en la literatura. Que distintos estudios muestren efectos positivos, nulos o ambiguos para instrumentos aparentemente similares no necesariamente implica inconsistencia de la evidencia. Muchas veces refleja, más bien, que esos instrumentos estaban respondiendo a problemas distintos o interviniendo en sistemas con restricciones diferentes. Un instrumento orientado a expandir demanda puede mostrar buenos resultados cuando existe una red suficiente de prestadores a la que conectar a los hogares, pero resultados mucho más modestos cuando el problema de fondo es la escasez de oferta. Del mismo modo, una política orientada a expandir capacidad puede no traducirse en mayor uso efectivo si las familias siguen enfrentando fricciones que bloquean el acceso. La evidencia sugiere entonces que los instrumentos no son sustitutos perfectos entre sí: tienden a operar sobre márgenes distintos del sistema y, por lo tanto, responden a preguntas de política diferentes.

Por eso, los resultados dependen menos de la familia del instrumento que de su diseño concreto y de las condiciones en que se implementa. Uno de los aprendizajes más robustos y más transferibles de la revisión es que la categoría general del instrumento —voucher, subsidio a la oferta, regulación, compra de cupos, sistema de calidad, acompañamiento— dice menos sobre sus resultados que sus parámetros específicos de diseño. El mismo instrumento puede producir efectos muy distintos, e incluso divergentes, según el nivel efectivo de apoyo que provee, la previsibilidad temporal del financiamiento, la estructura de copagos, las reglas de elegibilidad, el grado de portabilidad, la alineación entre precios y costos, la intensidad del monitoreo, o la existencia de apoyos complementarios para hogares y prestadores. Evaluar políticas por su etiqueta general resulta, por ello, menos informativo que examinar cómo traduce cada una sus objetivos en reglas operativas concretas. Dicho de otro modo: la evidencia no sugiere simplemente que algunos instrumentos funcionen y otros no, sino que gran parte de la variación observada depende de si el diseño logra crear señales creíbles y consistentes para los actores del sistema (hogares, proveedores, burocracias) en el contexto específico en que opera.

A la vez, este hallazgo ayuda a entender por qué la transferibilidad de políticas entre contextos nunca es automática. Un diseño que produce buenos resultados en un entorno con capacidades institucionales robustas, información abundante, alta formalización y mercados relativamente densos puede comportarse de manera muy distinta en contextos con capacidades más limitadas, menor presencia de prestadores formales o mayores barreras de acceso para los hogares. En otras palabras, el diseño no puede evaluarse al margen del contexto: funciona bien cuando reconoce las restricciones concretas del sistema en el que se inserta, y no cuando replica de manera nominal una arquitectura que fue exitosa en otro lugar bajo supuestos distintos. Esta advertencia es especialmente relevante para ALC, donde la mayor parte de la evidencia causal disponible proviene de contextos de ingreso alto con condiciones de partida muy distintas a las de la región.



Ahora bien, incluso los diseños mejor calibrados enfrentan tensiones persistentes entre cobertura, calidad, equidad, autonomía y sostenibilidad. La importancia del diseño no implica que sea posible resolver todas las tensiones del sistema mediante calibración fina. Por el contrario, la evidencia comparada muestra que varias de las decisiones centrales de política involucran objetivos legítimos que pueden entrar en tensión y que, por ello, deben ser gestionados explícitamente.

Una primera tensión aparece entre expandir cobertura y mantener estándares de calidad relativamente homogéneos. Ampliar capacidad con rapidez, especialmente a través de redes heterogéneas de prestadores, puede facilitar escala y cobertura territorial, pero también suele aumentar la variación en condiciones de provisión. Esta cautela es consistente con una revisión sistemática sobre servicios de cuidado infantil para niños de 0 a 5 años, que no encuentra evidencia robusta de que los proveedores privados ofrezcan mayor calidad que los públicos y sugiere, con evidencia aún limitada, que dentro del sector privado los proveedores sin fines de lucro tienden a desempeñarse mejor o de forma comparable a los proveedores con fines de lucro (Brogaard y Petersen, 2022). Reforzar exigencias regulatorias, supervisión y apoyos de mejora puede elevar el piso de calidad, aunque exige financiamiento, gradualidad y capacidades de implementación para evitar que los costos de cumplimiento contraigan la oferta disponible en los territorios más vulnerables. La cuestión no es elegir entre cobertura o calidad como si fueran objetivos mutuamente excluyentes, sino reconocer que la trayectoria de expansión y las capacidades de gobernanza condicionan la forma en que ambos objetivos pueden perseguirse de manera simultánea. En sistemas mixtos, la gobernanza de calidad no es un complemento posterior a la expansión, sino parte del diseño mismo de la expansión.

Una segunda tensión se da entre expansión agregada y equidad de acceso. La evidencia sugiere que aumentar cobertura promedio no equivale automáticamente a reducir desigualdades en el uso efectivo de los servicios. Cuando el acceso depende de trámites complejos, de la capacidad de reunir información, de anticipar gastos o de navegar sistemas fragmentados, los beneficios tienden a concentrarse en hogares con mayores recursos administrativos, educativos o temporales. En esos casos, una política puede mostrar buenos resultados en términos de matrícula o utilización total y, al mismo tiempo, dejar relativamente intactas las brechas entre grupos sociales. Esto explica por qué algunos instrumentos orientados a activar demanda o a expandir opciones solo producen efectos redistributivos limitados si no vienen acompañados de decisiones de diseño específicamente orientadas a reducir fricciones y traducir elegibilidad formal en acceso real.

Un riesgo relacionado, pero conceptualmente distinto, es la segmentación interna del sistema. La participación privada puede ampliar el número de cupos disponibles y, al mismo tiempo, generar circuitos diferenciados de acceso, calidad y recursos si el diseño no incorpora salvaguardas distributivas explícitas. Este riesgo aparece bajo distintas formas: vouchers con topes bajos pueden concentrar a los hogares subsidiados en proveedores de menor costo; subsidios a la oferta

con reglas heterogéneas pueden consolidar circuitos institucionales diferenciados; y esquemas de provisión mixta o compra de cupos pueden expandirse más rápidamente en proveedores con menores costos laborales, menor financiamiento por niño o menor calidad promedio. En estos casos, el problema no es la participación privada en sí misma, sino la ausencia de mecanismos que aseguren convergencia de estándares, financiamiento suficiente, monitoreo de la composición de la matrícula y acceso efectivo de los hogares más vulnerables a servicios de buena calidad.

Una tercera tensión refiere a la autonomía operativa de los proveedores y la conducción pública del sistema. Buena parte del atractivo de la participación privada radica en que permite aprovechar infraestructura, recursos humanos y capacidades organizativas ya existentes fuera del aparato estatal. Pero esa ventaja también implica que el Estado debe gobernar una red de actores con incentivos, escalas, capacidades y lógicas de operación diferentes. Cuanto más heterogénea es esa red, más importante se vuelve definir con precisión qué decisiones quedan en manos de los proveedores (gestión cotidiana, contratación de personal, organización interna) y cuáles deben permanecer bajo conducción pública (reglas de acceso, estándares mínimos, financiamiento, supervisión y corrección de incumplimientos). La tensión, por lo tanto, no es simplemente entre más o menos mercado, sino entre distintas formas de articular flexibilidad operativa con responsabilidad pública sobre los resultados del sistema.

Una cuarta tensión atraviesa la relación entre sostenibilidad fiscal y estabilidad de la oferta. Varios de los instrumentos más efectivos para expandir o sostener capacidad en contextos donde el mercado no se autofinancia descansan en transferencias públicas regulares y, en algunos casos, de largo plazo. Esa dependencia no es necesariamente una falla; puede ser una característica deliberada de sistemas mixtos en los que el Estado reconoce que cierto segmento de la oferta privada cumple una función pública y, por lo tanto, requiere financiamiento previsible. El problema aparece cuando esa dependencia convive con reglas volátiles, presupuestos inestables o alta exposición a ciclos políticos. En esos contextos, los ajustes fiscales no solo reducen cobertura en el corto plazo, sino que pueden deteriorar rápidamente la capacidad instalada y generar procesos de salida de prestadores difíciles de revertir. La sostenibilidad de la oferta depende, así, no solo de cuánto financiamiento existe, sino de cuán estable y creíble es en el tiempo.

La capacidad estatal para monitorear y hacer cumplir las reglas atraviesa todas estas tensiones y condiciona la efectividad real de la política. Aunque no siempre aparece tratada como una dimensión analítica separada, la evidencia sugiere que la capacidad de monitorear, verificar, corregir e imponer consecuencias es una condición transversal para que múltiples instrumentos produzcan los resultados esperados. Regulaciones, contratos, sistemas de calidad e incluso ciertos esquemas de financiamiento parten de la premisa de que el Estado puede hacer cumplir las reglas. Cuando esa capacidad existe, las diferencias de diseño se traducen en comportamientos observables y la política puede moldear efectivamente el sistema: las exigencias de calidad se

vuelven operativas, los contratos ganan densidad, las señales reputacionales adquieren sentido y la expansión de la oferta puede ordenarse sin generar una desorganización creciente del sistema. Cuando es débil, la misma arquitectura formal puede dar lugar a cumplimiento simbólico, implementación desigual o efectos muy por debajo de los esperados. Por esa razón, la capacidad estatal aparece en la evidencia como uno de los factores que más explica por qué instrumentos similares producen resultados tan distintos entre contextos.

En consecuencia, la expansión sostenida de la participación privada rara vez surge de una sola palanca y depende más bien de combinaciones y secuencias de instrumentos. Si los instrumentos actúan sobre restricciones distintas, si sus resultados dependen de diseños concretos, y si además deben enfrentar tensiones persistentes, entonces la principal implicancia comparada es que la expansión sostenida difícilmente provenga de una única decisión de política. Los sistemas que logran mayores niveles de cobertura, calidad y estabilidad no parecen apoyarse en una sola herramienta, sino en arreglos más complejos en los que financiamiento, regulación, mecanismos de acceso, aseguramiento de calidad y apoyos complementarios interactúan entre sí. Esto no implica defender acumulaciones indiscriminadas de instrumentos, sino reconocer que la articulación entre ellos es parte central del problema de diseño.

La principal lección de la evidencia comparada no es qué instrumento elegir en abstracto, sino cómo configurar institucionalmente un sistema mixto que combine cobertura, calidad, equidad y sostenibilidad. Este es, en definitiva, el aprendizaje más importante que surge de la revisión. La participación privada en el cuidado infantil no debería pensarse como una elección binaria entre provisión pública y provisión privada, ni como una preferencia ideológica por cierto tipo de política. De lo que se trata es de definir qué papel se espera de los proveedores privados dentro del sistema, bajo qué reglas, con qué apoyos, con qué incentivos y con qué resguardos. La pregunta relevante no es simplemente cuánto espacio dar al sector privado, sino qué tipo de mercado de cuidado se busca construir y qué capacidades públicas son necesarias para que esa participación contribuya efectivamente a ampliar acceso sin deteriorar calidad, profundizar desigualdades o generar arreglos fiscalmente frágiles.

Leída de este modo, la evidencia comparada no ofrece una receta única, pero sí una orientación clara: el éxito de las políticas depende menos de adoptar un instrumento específico que de construir combinaciones coherentes entre objetivos, reglas, financiamiento y capacidades de implementación. Esa es la transición analítica que permite pasar de un inventario de políticas a una discusión más sustantiva sobre diseño. No se trata solo de identificar qué herramientas existen, sino de entender cómo se articulan para configurar sistemas mixtos viables y con capacidad real de producir resultados.

5.2 Qué implican estos hallazgos para el diseño de política

Pensada desde esa lógica, la decisión de política puede organizarse como una secuencia de preguntas. La primera es si existe oferta suficiente allí donde se busca expandir el acceso. Cuando el déficit principal es la falta de capacidad instalada, los instrumentos orientados a la demanda difícilmente bastan por sí solos, y la política necesita algún mecanismo que cree, sostenga o articule oferta. La segunda es si la oferta disponible resulta económicamente accesible para los hogares objetivo. Allí los instrumentos de demanda pueden desempeñar un papel importante, pero solo si alteran de manera real el costo que enfrentan las familias. La tercera es si la cobertura existente ofrece condiciones adecuadas de seguridad, estabilidad y calidad, y si el Estado cuenta con capacidad para medirlas, financiarlas, acompañarlas y hacerlas valer. Finalmente, incluso cuando existen oferta y financiamiento, persiste la pregunta sobre si las familias efectivamente pueden usar los servicios disponibles o si siguen enfrentando fricciones que bloquean el acceso real. Esta secuencia no reemplaza el juicio de política, pero sí ayuda a evitar un error frecuente: elegir instrumentos adecuados para un problema que no es el que realmente organiza las restricciones del sistema.

Esta secuencia también permite pensar las combinaciones de instrumentos sin convertirlas en recetas universales. Si la restricción principal es la ausencia de oferta, la expansión puede requerir subsidios a la oferta, gestión delegada o compra de cupos, pero esos instrumentos necesitan financiamiento previsible, supervisión y apoyo técnico para evitar heterogeneidad de calidad. Si la restricción principal es la asequibilidad, los subsidios a la demanda pueden ser más pertinentes, pero requieren topes alineados con costos reales, portabilidad efectiva y reglas de calidad para no generar segmentación. Si existen cupos o beneficios disponibles pero las familias elegibles no acceden, la reducción de fricciones puede aumentar el uso efectivo, aunque no sustituye la necesidad de expandir oferta donde la capacidad es insuficiente. En este sentido, la primera capa de decisión es diagnóstica: identificar qué cuello de botella predomina y qué combinación de instrumentos puede responder a ese problema.

Identificar el problema, sin embargo, no alcanza: también importa qué tipo de instrumento es institucional y políticamente viable para abordarlo. Dos contextos pueden enfrentar un cuello de botella similar y, aun así, requerir respuestas distintas si difieren en capacidad estatal, estructura de mercado, estabilidad presupuestaria o factibilidad política. Por eso, el diseño de política no se agota en vincular un problema con una herramienta; exige además preguntarse qué requiere esa herramienta para funcionar, qué capacidades deben existir antes de escalarla, qué riesgos introduce y qué costos de implementación traslada al Estado, a los proveedores o a las familias. Esta segunda capa de decisión es central en sistemas mixtos, donde la participación privada puede ampliar capacidad y flexibilidad, pero también multiplica los desafíos de coordinación, monitoreo y rendición de cuentas.

Estas dos capas de decisión —qué problema resolver y con qué instrumento— responden a preguntas distintas. La evidencia comparada sistematizada en la sección 4 informa la primera: qué efectos produce cada instrumento sobre oferta, demanda, calidad y equidad, y bajo qué condiciones de diseño. El marco de Salamon informa la segunda: dadas las exigencias institucionales de cada instrumento, cuál es viable en un contexto específico. Ambas capas son necesarias; ninguna reemplaza a la otra.

El marco de herramientas de acción pública de Salamon (2002) ofrece entonces una forma útil de ordenar esa segunda capa de decisión. Más que clasificar instrumentos por sector o por ideología, este enfoque los compara según las propiedades que definen cómo actúa el Estado a través de ellos. Entre esas propiedades, cuatro resultan especialmente útiles para esta nota: la obligatoriedad, que remite al grado en que una herramienta puede imponer obligaciones efectivas; la intermediación estatal, que indica cuánto depende el Estado de terceros para financiar, proveer o implementar; la automaticidad, que refiere al grado en que el instrumento puede operar a través de rutinas o estructuras existentes; y la visibilidad pública, que alude a cuán perceptible y políticamente trazable es la intervención. Leído de esta manera, el marco no compite con la evidencia comparada sobre resultados, sino que la complementa al mostrar que instrumentos con objetivos similares pueden diferir mucho en sus exigencias de implementación.

Para complementar esta discusión, la Tabla 13 aplica este marco a las mismas políticas analizadas en la sección anterior. Esto permite observar, sobre una base consistente con la estructura del documento, cómo instrumentos que persiguen objetivos distintos también difieren en sus exigencias institucionales. Leída junto con la evidencia comparada, esta clasificación no busca jerarquizar instrumentos, sino hacer más explícitas las cargas de gobernanza, gestión y sostenibilidad política asociadas a cada uno.

Tabla 13. Políticas analizadas según el marco de Salamon e implicancias para ALC

DIMENSIÓN	INSTRUMENTO DE POLÍTICA	OBLIGATORIEDAD	INTERMEDIACIÓN ESTATAL	AUTOMATICIDAD	VISIBILIDAD PÚBLICA	IMPLICANCIA PARA ALC
D1	Regulación	Alta	Baja	Media	Baja	Su efectividad depende del enforcement. Sin capacidad de supervisión y sanción, puede derivar en cumplimiento solo formal.
D1	Mandato a empleadores	Alta	Baja	Baja	Media	Tienen alto contenido coercitivo, pero su alcance suele estar limitado por la informalidad laboral y por debilidades de enforcement.
D2	Vouchers / subsidios a la demanda	Baja	Alta	Media	Alta	Pueden ampliar uso y generar tracción política cuando existe oferta suficiente, pero dependen de una red de prestadores disponible y de reglas que hagan el beneficio realmente utilizable.
D2	Subsidios a la oferta	Baja	Media	Baja	Media	Son útiles donde la demanda no alcanza para sostener oferta por sí sola, pero exigen capacidad de gestión y financiamiento estable.
D2	Incentivos fiscales a empleadores	Baja	Baja	Media	Baja	Son poco coercitivos y relativamente automáticos una vez montados, pero su adopción suele ser baja y concentrada en firmas formales con mayor capacidad administrativa.
D3	Gestión delegada / convenios	Media	Alta	Baja	Baja	Permiten expandir provisión aprovechando capacidades de terceros, pero requieren capacidad contractual, monitoreo, apoyo técnico y coordinación sostenida para evitar heterogeneidad de calidad.
D3	Compra de cupos	Media	Alta	Baja	Baja	Puede expandir cobertura con rapidez, pero exige capacidad de compra estratégica, control contractual, seguimiento de adicionalidad y monitoreo de calidad.
D4	Reducción de fricciones de acceso	Baja	Media	Media	Baja	Puede mejorar acceso efectivo y reducir desigualdades de uso, pero no expande oferta; funciona mejor cuando ya existen cupos disponibles.
D5	Supervisión	Alta	Baja	Media	Baja	Puede elevar el piso de calidad, pero exige capacidad sostenida para inspeccionar, corregir e imponer consecuencias.
D5	Sistemas de calificación y mejora continua	Baja	Media	Baja	Media	Son útiles para ordenar la mejora y hacer visible la calidad, pero requieren apoyos técnicos y administrativos para no excluir a proveedores con menor capacidad.
D5	Formación en servicio	Baja	Media	Baja	Baja	Puede mejorar prácticas y calidad de proceso, pero exige inversión sostenida, apoyo técnico y condiciones organizacionales para no diluirse.

Nota: Obligatoriedad refiere al grado en que la política impone reglas o comportamientos que no pueden eludirse fácilmente. Intermediación estatal refiere al grado en que el Estado actúa a través de terceros para financiar, proveer o implementar. Automaticidad refiere al grado en que el instrumento puede operar mediante rutinas o estructuras existentes, con menor necesidad de gestión discrecional e intensiva. Visibilidad pública refiere al grado en que la intervención es perceptible y políticamente trazable para actores externos. Las calificaciones alta, media y baja son ordinales y comparativas. No constituyen una medición exacta, sino una forma de ubicar cada política, en términos relativos, dentro de estas cuatro dimensiones. Las puntuaciones resumen la lógica predominante de cada instrumento y pueden variar significativamente según su diseño específico y el contexto institucional en que se implementa.

Estas diferencias importan porque cada tipo de instrumento traslada al Estado desafíos distintos de gestión y gobernanza. Los instrumentos con mayor coerción formal, como ciertas regulaciones o mandatos, exigen capacidad real para hacer cumplir reglas; de lo contrario, la obligatoriedad queda en el plano nominal. Los instrumentos con alta intermediación estatal, como convenios, compra de cupos o ciertos arreglos de provisión mixta, requieren capacidad para seleccionar, contratar, monitorear y corregir a terceros. Los de baja automaticidad suponen mayores costos administrativos y mayor exposición a discontinuidades, porque dependen de procesos de gestión más intensivos y menos rutinarios. Y los instrumentos con alta visibilidad pública pueden ofrecer mayor tracción política, pero también mayor sensibilidad frente a recortes, controversias o cambios de gobierno. Desde esta perspectiva, el problema de diseño deja de ser solo qué instrumento puede producir cierto efecto y pasa a ser también qué instrumento puede ser operado y sostenido bajo condiciones institucionales concretas.

Vista así, la discusión sobre instrumentos conduce necesariamente a la cuestión de las capacidades estatales. Si distintas herramientas imponen exigencias distintas, entonces parte central del diseño de política consiste en identificar qué capacidades deben existir para que esas herramientas funcionen. La primera de ellas es la capacidad estatal para monitorear y hacer cumplir las reglas. Sin ella, la regulación puede producir solo cumplimiento formal, los contratos pueden perder capacidad disciplinadora y los sistemas de calidad o calificación pueden transformarse en señales débiles. La segunda es la disponibilidad de información útil sobre el mercado: dónde están los prestadores, qué ofrecen, en qué condiciones operan y qué tan accesibles resultan para los hogares objetivo. La tercera es la capacidad para gestionar relaciones con terceros: registrar, seleccionar, contratar, supervisar y, cuando corresponde, sancionar o corregir a prestadores diversos. La cuarta es la estabilidad del financiamiento público, especialmente cuando los arreglos mixtos dependen de transferencias regulares para sostener oferta. Y la quinta, frecuentemente subestimada, es la capacidad efectiva de los hogares para identificar, solicitar y usar los beneficios o servicios disponibles. La combinación de estas capacidades ayuda a explicar por qué herramientas similares producen resultados tan distintos entre contextos.

Esa infraestructura institucional también es necesaria para monitorear si la expansión de cobertura está generando segmentación interna del sistema. Los instrumentos deben evaluarse no solo por la cantidad de cupos que crean o financian, sino también por sus efectos sobre la composición y estratificación de la oferta: qué familias acceden a cada tipo de proveedor, qué recursos reciben esos proveedores, qué perfiles de educadores logran atraer y retener, y si existen brechas sistemáticas de calidad entre circuitos públicos, privados subsidiados y privados no subsidiados. Sin este monitoreo, una política puede mostrar expansión de cobertura en el agregado mientras reproduce una segmentación interna en la que los hogares más vulnerables acceden a servicios de menor calidad, menor estabilidad operativa o menor capacidad pedagógica.

Esto implica que parte importante de la política no está solo en la elección del instrumento, sino en la construcción de la infraestructura institucional que lo vuelve operativo. Diseñar política para promover participación privada supone decidir no solo cómo financiar, regular o delegar, sino también qué sistemas de información, qué arreglos contractuales, qué registros de prestadores, qué rutinas de supervisión, qué mecanismos de asignación y qué dispositivos de acompañamiento son necesarios para que esas decisiones funcionen en la práctica. En muchos casos, la diferencia entre una política prometedora y una política efectiva depende menos de su formulación nominal que de la existencia de esta capacidad de implementación.

En definitiva, la evidencia comparada sugiere que orientar participación privada no equivale a elegir una herramienta aislada, sino a diseñar una arquitectura institucional viable. El primer paso es identificar qué restricción organiza el problema que se quiere resolver. El segundo es preguntarse qué instrumentos son adecuados para abordarla. El tercero es evaluar, a la luz de marcos como el de Salamon, qué exigencias institucionales y políticas supone cada opción. Y el cuarto es decidir qué capacidades deben construirse para que esa arquitectura pueda sostenerse en el tiempo. Vista así, la política deja de ser la selección de un instrumento y pasa a ser un problema de ensamblaje institucional: cómo combinar herramientas, con qué secuencia y bajo qué condiciones para que la participación privada contribuya efectivamente a ampliar acceso sin deteriorar calidad, profundizar desigualdades o generar arreglos fiscalmente frágiles.

6. Discusión y conclusiones

6.1 Implicancias para América Latina y el Caribe

La evidencia revisada en este documento proviene en gran medida de Estados Unidos, Canadá y Europa occidental, con menor presencia de estudios en América Latina y el Caribe. Esta distribución geográfica no invalida los hallazgos, pero sí obliga a interpretarlos con cautela. Los mecanismos que explican cómo responden los hogares, los prestadores y las instituciones a cambios en incentivos, precios o reglas tienden a ser relativamente generalizables; en cambio, la magnitud de los efectos, la secuencia de reformas viable y las condiciones de implementación pueden variar considerablemente entre contextos. La discusión de esta sección se concentra, por tanto, en qué implican estos resultados cuando se leen a la luz de las características institucionales, económicas y sociales de la región.

La primera diferencia estructural es la alta informalidad laboral y del propio mercado proveedor de cuidado infantil. En muchos países de la región una parte importante del cuidado infantil ocurre en arreglos informales o semiformales, fuera de sistemas regulatorios y de financiamiento

público. Esta realidad limita el alcance de instrumentos que dependen del empleo formal (como los mandatos a empleadores o ciertos incentivos fiscales) y también condiciona la efectividad de mecanismos regulatorios diseñados para mercados más formalizados. En contextos donde una proporción significativa de la oferta de cuidado opera fuera del registro estatal, la expansión del acceso suele requerir instrumentos que combinen financiamiento con estrategias graduales de formalización y acompañamiento a prestadores, en lugar de asumir que la regulación o los incentivos económicos por sí solos alcanzarán para reordenar el mercado.

Una segunda característica relevante es la distribución desigual de la oferta de servicios de cuidado. En muchos países de ALC la presencia de centros formales es relativamente alta en algunas áreas metropolitanas y considerablemente menor en territorios rurales, periferias urbanas o ciudades intermedias. Esta geografía desigual implica que instrumentos orientados a la demanda, como vouchers o subsidios portables, pueden producir efectos muy distintos según el territorio. Allí donde ya existe una red de prestadores, estos instrumentos tienen el potencial de ampliar el uso de servicios y sostener parte de la oferta privada existente. En cambio, en contextos donde la oferta es escasa o inexistente, el financiamiento a la demanda difícilmente pueda generar por sí solo la entrada de nuevos proveedores en el corto plazo, y suele requerir mecanismos complementarios orientados a sostener o crear capacidad.

Esto sugiere que, en la región, la pregunta no es simplemente si expandir o no expandir la oferta, sino dónde falta oferta, dónde existe exceso de capacidad y qué parte de la oferta existente es realmente accesible para los hogares que más la necesitan. La caída de la fecundidad y el menor tamaño de las cohortes infantiles no eliminan la necesidad de política pública en este campo, pero sí vuelven más importante evitar respuestas uniformes. En algunos mercados urbanos puede comenzar a observarse exceso de capacidad instalada, vacantes o incluso cierre de establecimientos; en otros persisten desiertos de oferta y listas de espera. La implicancia es que las políticas de cuidado deben ser más selectivas y territorialmente diferenciadas: en algunos lugares el desafío será expandir capacidad; en otros, sostener y reconvertir oferta existente; y en otros, mejorar calidad y accesibilidad económica de servicios ya disponibles.

Las diferencias en capacidad estatal también condicionan fuertemente la transferibilidad de los instrumentos. Parte importante de la evidencia internacional proviene de sistemas donde las agencias públicas cuentan con recursos relativamente estables para supervisar servicios, gestionar contratos con proveedores y sostener sistemas de información complejos. En América Latina y el Caribe estas capacidades son más heterogéneas. En algunos países o jurisdicciones existen sistemas robustos de supervisión y monitoreo; en otros, las agencias responsables del sector operan con recursos limitados y marcos regulatorios fragmentados. Esto afecta no solo qué instrumentos pueden adoptarse, sino también cuáles pueden sostenerse en el tiempo. Un instru-

mento que exige enforcement intensivo, alta capacidad contractual o administración continua de subsidios puede resultar técnicamente atractivo, pero políticamente frágil o administrativamente inviable si esas capacidades no existen o no pueden consolidarse.

En términos concretos, estas diferencias modifican la lectura de instrumentos que en la evidencia internacional aparecen como especialmente promisorios. Los vouchers y subsidios portables, por ejemplo, muestran respuestas positivas de la oferta privada en contextos donde ya existe una red relativamente densa, formalizada y registrable de proveedores. En territorios de ALC con baja densidad de oferta o débil capacidad de supervisión, el mismo instrumento puede aliviar el costo para algunas familias, pero no necesariamente inducir entrada de nuevos prestadores ni asegurar calidad si no se combina con medidas orientadas a crear, formalizar o acompañar oferta. De modo similar, los mandatos o incentivos a empleadores pueden ser complementos útiles en segmentos formales del mercado laboral, pero tienen un alcance estructuralmente limitado allí donde una parte significativa de las mujeres trabaja en la informalidad o en unidades productivas pequeñas. La transferibilidad de los instrumentos depende, por lo tanto, no solo de que hayan mostrado efectos en otros contextos, sino de que las condiciones que hicieron posibles esos efectos estén presentes (o puedan construirse) en el contexto de implementación.

Una restricción adicional, frecuentemente subestimada en el diseño de política comparada, es la fragmentación institucional de los sistemas de cuidado en la región. En muchos países de ALC, los servicios para la primera infancia están distribuidos entre sectores y niveles de gobierno con mandatos y lógicas de intervención distintas. En la práctica, esto suele traducirse en una separación entre jardines de infantes regulados desde educación, con foco pedagógico y curricular, y centros de cuidado supervisados desde desarrollo social, con objetivos y arreglos institucionales diferentes. Esta fragmentación no es solo administrativa: genera marcos regulatorios distintos, financiamientos separados, sistemas de información escasamente interoperables y estándares de calidad que no necesariamente convergen. En Argentina, por ejemplo, se identifican al menos 31 intervenciones de desarrollo infantil temprano solo a nivel federal, lo que refleja la complejidad del problema de coordinación (Mosqueira y Alessandro, 2023). Cuando esta fragmentación se combina con instrumentos que movilizan o financian oferta privada, el riesgo no es solo de descoordinación institucional, sino también de segmentación del sistema: distintos circuitos de provisión pueden terminar atendiendo a poblaciones diferentes, con niveles desiguales de financiamiento, dotación y calificación del personal, condiciones laborales y calidad del servicio. Por eso, expandir la oferta sin mecanismos explícitos de coordinación, convergencia de estándares y monitoreo de la composición de la matrícula puede reforzar desigualdades internas del sistema en lugar de reducirlas.

Las normas sociales constituyen una restricción que la región no puede tratar como marginal.

La demanda de cuidado formal no depende únicamente del precio o de la disponibilidad de servicios, sino también de percepciones sobre quién debe cuidar a los niños pequeños y qué costos sociales o emocionales se atribuyen al trabajo materno. Los datos para la región muestran que 57% de los encuestados está de acuerdo o muy de acuerdo con la afirmación de que “un niño en edad preescolar sufre si su madre trabaja” (WVS, 2022). Este patrón sugiere que, en la región, las decisiones de uso de cuidado infantil siguen mediadas por expectativas sociales tradicionales sobre maternidad y cuidado.

Estas percepciones, además, no están distribuidas de manera uniforme. En la misma fuente, el acuerdo con esa afirmación es mayor en áreas rurales que urbanas (60,8% frente a 55,8%) y aumenta de forma marcada entre personas con menor nivel educativo, superando el 64% entre quienes tienen educación primaria o menor, frente a niveles considerablemente más bajos entre quienes alcanzan estudios de posgrado (39%) (WVS, 2022). Las diferencias por género existen, aunque son más moderadas (56% de los hombres vs 58% de las mujeres están de acuerdo). Este patrón es consistente con la hipótesis de que las barreras normativas al uso de servicios de cuidado pueden ser especialmente relevantes en segmentos que, además, suelen enfrentar mayores restricciones de acceso por razones territoriales, económicas o administrativas.

Esto ayuda a explicar por qué los instrumentos orientados a reducir fricciones de acceso y fortalecer la confianza en los servicios pueden ser particularmente relevantes en ALC. Cuando las familias enfrentan no solo restricciones económicas, sino también barreras administrativas, incertidumbre sobre la calidad del servicio, desconfianza institucional o normas sociales que desalientan el uso de cuidado formal, la respuesta de la demanda puede ser mucho más débil de lo que sugeriría una mirada centrada exclusivamente en precios y cupos. En esos contextos, las políticas que simplifican trámites, acompañan a las familias, ordenan la información disponible y fortalecen la legitimidad social de los servicios cumplen una función complementaria importante: no reemplazan a los instrumentos de oferta o financiamiento, pero pueden aumentar sustantivamente su efectividad.

La transición demográfica, por su parte, no elimina la relevancia de invertir en cuidado infantil, pero sí modifica la naturaleza del desafío. Una menor natalidad no implica automáticamente una menor necesidad de política pública en este campo. En contextos de baja cobertura, la reducción del tamaño de las cohortes puede facilitar una expansión más ordenada y de mayor calidad, e incluso permitir que con infraestructura existente y aumentos más acotados se alcance a una proporción mucho mayor de niños. Sin embargo, esta conclusión no debe interpretarse como un argumento para expandir oferta de manera uniforme. La cuestión central no es simplemente si

crecer o no crecer, sino cómo reorganizar, sostener y mejorar la oferta donde más se necesita, evitando tanto el sobredimensionamiento en mercados saturados como la persistencia de déficits en zonas y grupos sociales desatendidos.

En ese sentido, la caída de la fecundidad puede abrir una oportunidad para reorientar el foco desde la expansión masiva hacia la calidad, la sostenibilidad y la equidad territorial. Si la presión demográfica disminuye, la política de cuidado puede concentrarse menos en la expansión indiferenciada de cobertura y más en elevar estándares, corregir desigualdades de acceso y asegurar trayectorias financieramente sostenibles para los prestadores que cumplen una función pública. Esto es especialmente importante en un sector donde la estabilidad de la oferta depende en gran medida de reglas previsibles, financiamiento suficiente y capacidad estatal para acompañar y supervisar. La transición demográfica no vuelve irrelevante la política de cuidado; obliga, más bien, a planificarla mejor y a afinar el diseño de las intervenciones según territorios y segmentos específicos dentro de cada país.

Leídos desde esta perspectiva, los hallazgos de este documento no apuntan a un modelo único de participación privada en el cuidado infantil. Más bien sugieren que los instrumentos disponibles ofrecen distintas formas de resolver restricciones específicas del sistema, y que su efectividad depende en gran medida de cómo se combinan con las condiciones institucionales, económicas, territoriales y sociales de cada país. En América Latina y el Caribe, donde estas condiciones varían considerablemente entre países e incluso dentro de ellos, la pregunta central no es qué instrumento adoptar en abstracto, sino cómo diseñar arreglos institucionales capaces de ampliar el acceso al cuidado infantil sin sacrificar calidad, equidad ni sostenibilidad fiscal. Ese es, en definitiva, el principal criterio con el que deberían leerse las lecciones comparadas presentadas en esta nota.

6.2 Conclusiones

Qué sabemos con solidez suficiente

La revisión permite identificar un conjunto acotado de hallazgos con respaldo causal suficiente para orientar decisiones de política. Primero, los vouchers y subsidios portables bien diseñados generan desplazamiento consistente desde cuidado informal hacia cuidado formal, expansión de oferta privada y efectos positivos sobre empleo materno, con una elasticidad de oferta alta en mercados con densidad de proveedores suficiente (Lee et al., 2025; Tekin, 2005). Segundo, los subsidios estructurales a la oferta son el instrumento con mayor capacidad documentada para cerrar brechas de cobertura a escala en contextos donde la demanda es insolvente, aunque a riesgo de generar heterogeneidad de calidad y dependencia fiscal (Baker et al., 2008; Ángeles et al.,

2011). Tercero, la formación en servicio con coaching pedagógico mejora de manera consistente la calidad de proceso cuando la dosis es suficiente y el diseño es integrado, con efectos sobre práctica docente de magnitud moderada a grande en estudios con diseño experimental (Leyva et al., 2014; Schachter et al., 2025). Cuarto, la simplificación administrativa y el acompañamiento activo a familias tienen evidencia experimental de que pueden cerrar brechas socioeconómicas de acceso sin requerir transferencias monetarias adicionales, aunque su alcance es limitado cuando el cuello de botella no es administrativo sino de oferta (Hermes et al., 2025). Quinto, los mandatos a empleadores muestran de manera consistente bajo cumplimiento en contextos de enforcement débil y efectos distributivos adversos cuando el umbral de activación está definido por número de trabajadoras (Prada et al., 2015).

Qué no sabemos: los vacíos de evidencia más relevantes

Tan importante como lo que la evidencia muestra es lo que no muestra. Siete vacíos merecen señalarse explícitamente.

Primero, casi toda la evidencia causal sobre subsidios a la demanda proviene de mercados con densidad de oferta privada preexistente (EE.UU., Finlandia, Luxemburgo). No se sabe con precisión qué tan elástica es la oferta privada en contextos de baja cobertura inicial, que es precisamente la situación predominante en ALC para niños menores de tres años. Si la oferta no responde, los vouchers pueden operar principalmente como transferencias a familias que ya usaban cuidado formal, un efecto redistributivo valioso pero distinto al de expansión de acceso.

Segundo, hay muy pocas evaluaciones de combinaciones de instrumentos. La mayoría de los estudios evalúa políticas en aislamiento; los efectos de interacción —por ejemplo, vouchers más reducción de fricciones, o subsidios a la oferta más formación en servicio— están escasamente documentados. Esto limita la capacidad de la evidencia para orientar decisiones de arquitectura de sistemas mixtos, que es precisamente lo que más necesitan los países de la región.

Tercero, se sabe poco sobre la sostenibilidad de largo plazo de la oferta privada una vez que el financiamiento público cambia o se retira. La evidencia mide bien los efectos de corto plazo sobre entrada, precios y cupos, pero casi no hay estudios que sigan a los mercados privados en el tiempo para evaluar si la expansión inducida por política se sostiene. El caso mexicano ilustra el riesgo de contracción rápida ante cambios de diseño, pero de forma descriptiva y sin identificación causal. Este vacío es especialmente relevante para ALC, donde la estabilidad presupuestaria es frecuentemente un desafío.

Cuarto, no existe evidencia suficiente para comparar sistemáticamente el desempeño de distintos tipos de proveedor privado en América Latina y el Caribe. En la región, la literatura suele agrupar bajo una misma categoría a organizaciones de la sociedad civil, empresas con fines

de lucro, iglesias, cooperativas comunitarias y otros prestadores no estatales, pese a que sus incentivos, capacidades de gestión, fuentes de financiamiento, poblaciones atendidas y lógicas de operación pueden diferir sustantivamente. La evidencia internacional disponible tampoco resuelve este vacío: aunque una revisión sistemática encuentra que los proveedores privados sin fines de lucro tienden a mostrar resultados de calidad mejores o comparables a los proveedores con fines de lucro, la base empírica es limitada, proviene mayormente de países de ingreso alto y no permite trasladar mecánicamente esos hallazgos a los sistemas mixtos de ALC (Brogaard y Petersen, 2022). Esta falta de evidencia comparada por tipo de prestador limita la capacidad de diseñar políticas diferenciadas para expandir cobertura con calidad, especialmente en contextos donde coexisten proveedores con lógicas organizacionales muy distintas.

Quinto, no existen evaluaciones que permitan identificar con suficiente claridad qué arreglos institucionales de coordinación reducen efectivamente la fragmentación de los sistemas de cuidado en la región. La distribución de servicios entre sectores y niveles de gobierno con mandatos y lógicas de intervención distintas es un rasgo estructural de ALC (Mosqueira y Alessandro, 2023). En la práctica, esto suele traducirse en circuitos institucionales segmentados y trayectorias de atención poco articuladas. Sin embargo, sigue siendo escasa la evidencia sobre qué mecanismos de articulación interinstitucional logran reducir esa segmentación y mejorar la equidad de acceso, la calidad y la continuidad de la atención.

Sexto, se sabe poco sobre si intervenciones dirigidas a normas sociales pueden modificar el uso efectivo del cuidado formal. La literatura sobre participación laboral femenina documenta que las normas sobre maternidad condicionan las decisiones de las mujeres, y hay evidencia experimental reciente para ALC de que intervenciones informativas pueden corregir percepciones erróneas sobre el apoyo social al empleo materno (Boltz et al., 2026). Sin embargo, no existen evaluaciones que midan si ese tipo de intervenciones modifica específicamente el uso de servicios de cuidado formal. Este es un vacío relevante para la región, donde las normas sobre quién debe cuidar a los niños pequeños pueden operar como barrera independiente de la oferta y el precio.

Séptimo, la evidencia generada en ALC sobre los instrumentos analizados es todavía incipiente y dispersa. Existen casos valiosos (formación docente en Chile y Colombia, supervisión en Uruguay y São Paulo, reducción de fricciones en Uruguay), pero la mayoría corresponde a evidencia descriptiva o cuasi-experimental de alcance acotado, y los estudios con identificación causal rigurosa son excepcionales. Lo que la región necesita no es solo más evaluaciones de impacto sobre resultados finales —efectos sobre el mercado, sobre las familias y sobre el desarrollo infantil—, sino también evidencia sistemática sobre implementación: cómo se escalan estas iniciativas, dónde aparecen los cuellos de botella operativos, qué condiciones institucionales

permiten sostenerlas y cómo se adaptan cuando fallan. Esa agenda de investigación embebida en las reformas en curso es una de las inversiones con mayor retorno potencial para el diseño de política en la región.

Un siguiente paso natural sería traducir esta sistematización en una hoja de ruta aplicada para América Latina y el Caribe, combinando diagnósticos país o subnacionales sobre densidad y composición de la oferta privada, costos y calidad de los servicios, barreras económicas y no económicas de acceso, capacidades de supervisión y contratación, fragmentación institucional y escenarios de demanda asociados a la transición demográfica. Ese ejercicio requeriría incorporar con mayor profundidad evidencia regional administrativa, cualitativa y de implementación, aun cuando no siempre permita inferencias causales, para entender cómo operan en la práctica los arreglos mixtos de provisión, los subsidios, los convenios y los mecanismos de aseguramiento de calidad en contextos de alta informalidad y heterogeneidad territorial.

Tres preguntas de diseño para países de América Latina y el Caribe

Los hallazgos de esta nota no apuntan a un modelo único. Sugieren, en cambio, que la pregunta central para el diseño de política en ALC no es qué instrumento adoptar en abstracto, sino cómo diseñar arreglos institucionales capaces de ampliar el acceso sin sacrificar calidad, equidad ni sostenibilidad fiscal. Para orientar esa discusión, la evidencia sugiere tres preguntas que cualquier proceso de diseño debería plantearse de manera explícita.

Primera: ¿cuál es el cuello de botella dominante en este contexto? Si el problema principal es la insuficiencia de oferta —que es el caso más frecuente en ALC para niños menores de tres años—, los instrumentos de demanda difícilmente bastan por sí solos. Si el problema es la asequibilidad con oferta disponible, los vouchers y subsidios portables son la herramienta más indicada. Si el problema es que familias elegibles no acceden pese a que la oferta y el financiamiento existen, la reducción de fricciones es el instrumento marginal más efectivo. Estos tres diagnósticos no son mutuamente excluyentes ya que pueden coexistir en un mismo sistema, pero priorizarlos correctamente es condición previa para elegir los instrumentos adecuados.

Segunda: ¿con qué capacidades estatales cuenta el país para sostener cada instrumento? Los instrumentos con mayor evidencia de impacto (vouchers a escala, compra de cupos, gestión delegada) son también los que imponen mayores exigencias institucionales: registros de proveedores, sistemas de pago, contratos, supervisión y control. Un instrumento diseñado para un Estado con alta capacidad contractual puede producir resultados muy distintos cuando lo opera un Estado con capacidad limitada. La transición demográfica puede ofrecer aquí una ventana de oportunidad: en contextos de baja natalidad y cobertura insuficiente, la presión de expansión se reduce y el margen para invertir en capacidades institucionales antes de escalar es mayor.

Tercera: ¿qué combinación de instrumentos es coherente con el punto de partida del sistema? La evidencia sugiere que los sistemas que logran mayor cobertura, calidad y estabilidad no se apoyan en una sola herramienta sino en arreglos donde financiamiento, regulación, mecanismos de acceso y aseguramiento de calidad interactúan. Pero la secuencia importa: elevar exigencias de calidad sin asegurar el financiamiento puede contraer la oferta; expandir oferta sin resolver barreras de acceso puede dejar capacidad subutilizada. Las normas sociales más tradicionales, que se ven reflejadas en la persistencia de preferencias por el cuidado familiar en muchos contextos de ALC, son una restricción adicional que ningún instrumento resuelve solo: pueden moderar la respuesta de la demanda incluso cuando la oferta y el precio son favorables. El principal aporte de la evidencia comparada no es ofrecer una receta, sino una disciplina de diseño: diagnosticar bien el problema, construir las capacidades para sostener la intervención y generar evidencia propia sobre qué combinaciones funcionan en la región.

El sector privado puede desempeñar un papel complementario, y en algunos contextos significativo, en la expansión del acceso al cuidado de la primera infancia en América Latina y el Caribe, especialmente allí donde la capacidad pública directa es insuficiente para cerrar las brechas existentes o donde ya existe infraestructura, capacidad organizacional o experiencia de provisión no estatal que puede ser articulada hacia objetivos públicos. Pero esa participación no produce sus mejores resultados de manera espontánea: requiere reglas claras, financiamiento sostenible, capacidad estatal para hacer cumplir estándares y mecanismos que aseguren que la expansión llegue a quienes más la necesitan. La evidencia revisada no justifica ni el entusiasmo acrítico por el mercado ni el escepticismo uniforme hacia la participación privada. Justifica, en cambio, una mirada pragmática sobre sistemas mixtos bien diseñados: aquellos capaces de combinar la escala, capacidad instalada y flexibilidad potencial de los actores no estatales con la conducción pública necesaria para que esa expansión sea con inclusión, con calidad y con horizonte de largo plazo.

Referencias

- Aikens, Nikki, and Lauren Akers. 2011. "Background Review of Existing Literature on Coaching." Mathematica Policy Research. <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED579806.pdf>.
- Ajzenman, Nicolas, Laura Becerra Luna, Juan Manuel Hernández-Agramonte, et al. 2022. "A behavioral intervention to increase preschool attendance in Uruguay." *Journal of Development Economics* 159:102984. <https://doi.org/10.1016/j.jdeveco.2022.102984>.
- Akgündüz, Yusuf Emre, and Janneke Plantenga. 2011. "Child Care Prices and Female Labour Force Participation: A Meta-Analysis." Discussion Paper 11-08. Utrecht School of Economics, Tjalling C. Koopmans Research Institute. <https://dspace.library.uu.nl/handle/1874/218758>.
- Ali, Umair, Chris M. Herbst, and Christos A. Makridis. 2024. "Minimum quality regulations and the demand for childcare labor." *Journal of Policy Analysis and Management* 43 (3): 660–95. <https://doi.org/10.1002/pam.22568>.
- Alonso, José M., and Rhys Andrews. 2022. "Can public-private innovation partnerships improve public services? Evidence from a synthetic control approach." *Public Administration Review* 82 (6): 1138–53. <https://doi.org/10.1111/puar.13514>.
- Ángeles, Gustavo, Paola Gadsden, Sebastian Galiani, et al. 2011. "Evaluación de impacto del programa estancias infantiles para apoyar a madres trabajadoras." CIEE e INSP.
- Araujo, María Caridad, Elizabeth Bastias-Butler, Sebastian Bauhoff, et al. 2024. *Ampliar las oportunidades: Políticas de igualdad de género e inclusión*. Inter-American Development Bank. <https://doi.org/10.18235/0013261>.
- Araujo, María Caridad, and Florencia López-Boo. 2015. "Los servicios de cuidado infantil en América Latina y el Caribe." *El Trimestre Económico* 82 (326): 249–75. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2448-718X2015000200249&script=sci_arttext.
- Baker, Michael, Jonathan Gruber, and Kevin Milligan. 2008. "Universal Child Care, Maternal Labor Supply, and Family Well-Being." *Journal of Political Economy* 116 (4): 709–45. <https://doi.org/10.1086/591908>.

- Banghart, Patti, Kristen Darling, Tamara Halle, et al. 2024. "More Families Accessed High-Quality Child Care after Changes to the State's Subsidy Program: Insights from Maryland." *Urban Institute*. https://www.urban.org/sites/default/files/2024-12/MD-CSRE_More_Families_Accessed_High-Quality_Child_Care_after_Changes_to_the_States_Subsidy_Program.pdf.
- Banghart, Patti, Bonnie Solomon, Emily Maxfield, et al. 2023. "The Decline of Family Child Care in Maryland." Child Trends, Inc. <https://doi.org/10.56417/330u4274e>.
- Bassok, Daphna, Justin B. Doromal, Molly Michie, et al. 2021. "The effects of financial incentives on teacher turnover in early childhood settings: Experimental evidence from Virginia." University of Virginia, EdPolicy Works.
- Bassok, Daphna, Maria Fitzpatrick, and Susanna Loeb. 2014. "Does state preschool crowd-out private provision? The impact of universal preschool on the childcare sector in Oklahoma and Georgia." *Journal of Urban Economics* 83:18–33. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0094119014000485>.
- Berlinski, Samuel, and Norbert Schady, eds. 2015. *The Early Years: Child Well-Being and the Role of Public Policy*. Inter-American Development Bank. <https://doi.org/10.18235/0000186>.
- Bernal, Raquel. 2015. "The impact of a vocational education program for childcare providers on children's well-being." *Economics of Education Review* 48:165–83. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0272775715000874>.
- Blanden, Jo, Emilia Del Bono, Sandra McNally, et al. 2016. "Universal pre-school education: The case of public funding with private provision." *The Economic Journal* 126 (592): 682–723. <https://academic.oup.com/ej/article-abstract/126/592/682/5077433>.
- Blau, David M. 2003a. "Child care subsidy programs." In *Means-tested transfer programs in the United States*, 443–516. University of Chicago Press. <https://www.nber.org/system/files/chapters/c10260/c10260.pdf>.
- Blau, David M. 2003b. "Do child care regulations affect the child care and labor markets?" *Journal of Policy Analysis and Management* 22 (3): 443–65. <https://doi.org/10.1002/pam.10140>.
- Blau, David M. 2007. "Unintended consequences of child care regulations." *Labour Economics* 14 (3): 513–38. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0927537106000042>.

- Bloomfield, Juanita, Ana I. Balsa, Alejandro Cid, et al. 2025. "Calling all parents: Leveraging behavioral insights to boost early childhood outcomes in the developing world." NBER Working Paper 33338. National Bureau of Economic Research. <https://www.nber.org/papers/w33338>.
- Boltz, Marie, Monserrat Bustelo, Ana M. Díaz, et al. 2026. "Norms Behind Closed Doors: A Field Experiment on Gender Norm Misperceptions and Maternal Employment Decisions in Couples." IDB Working Paper. Inter-American Development Bank. <https://doi.org/10.18235/0013926>.
- Bousselin, Audrey. 2022. "Access to universal childcare and its effect on maternal employment." *Review of Economics of the Household* 20 (2): 497–532. <https://doi.org/10.1007/s11150-021-09572-9>.
- Brogaard, Lena, and Ole Helby Petersen. 2022. "Privatization of Public Services: A Systematic Review of Quality Differences between Public and Private Daycare Providers." *International Journal of Public Administration* 45 (10): 794–806. <https://doi.org/10.1080/01900692.2021.1909619>.
- Building Bright Futures. 2025. "2024 Report on Act 76 Monitoring." Building Bright Futures. <https://www.buildingbrightfutures.org/publications/report-on-act-76-monitoring-2024/>.
- Burns, Samantha, Adrienne Davidson, Linda White, et al. 2025. "Information effects on parental choices for early childhood education and care." *Behavioural Public Policy* 9 (1): 132–54. <https://www.cambridge.org/core/journals/behavioural-public-policy/article/information-effects-on-parental-choices-for-early-childhood-education-and-care/154565F883A6DC2EA73FF370B86E3949>.
- Calahorrano, Lena, and Sven Stöwhase. 2021. "Kindergarten for Free?! Empirical Evidence on the Utilization of Income Tax Deductions for Child Care Expenses." *CESifo Economic Studies* 67 (2): 129–54. <https://academic.oup.com/cesifo/article-abstract/67/2/129/6028888>.
- Carbuccia, Laudine, Arthur Heim, Carlo Barone, et al. 2026. "A randomized controlled trial on the effect of administrative burden and information costs on social inequalities in early childcare access in France." *Nature Human Behaviour* 10 (1): 64–79. <https://doi.org/10.1038/s41562-025-02293-4>.
- Carbuccia, Laudine, Valentin Thouzeau, Carlo Barone, et al. 2025. "Unequal access to early childcare: What role do cognitive and behavioral factors play? A PRISMA systematic review." *Mind & Society*, August. <https://doi.org/10.1007/s11299-025-00331-2>.

Cascio, Elizabeth U. 2009. "Maternal Labor Supply and the Introduction of Kindergartens into American Public Schools." *Journal of Human Resources* 44 (1): 140–70.

<https://doi.org/10.3368/jhr.44.1.140>.

Castañó, Luz Stella Álvarez, Juan Diego Goez, and María Teresa Quintero. 2019.

"The public-private partnership model in the management of early childhood policy in Medellín: Case study." *Gerencia y Políticas de Salud* 18 (36): 1–21.

<https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/gerepolsal/article/view/26134/22270>.

Centro de Estudios Primera Infancia (CEPI) / JUNJI. 2018. "Calidad en ambientes educativos JUNJI." <https://stgaccdatostransparencia.blob.core.windows.net/wpqa/2020/11/eye03.pdf>.

Chari, A. V., and Elsa Valli. 2021. "The effect of subsidized childcare on the supply of informal care: Evidence from public kindergarten provision in the US." *Journal of Health Economics* 77:102458. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0167629621000436>.

Cividep India. 2016. "Needs Assessment for Childcare Facilities in Bangalore's

Garment Industry." <https://cividep.org/wp-content/uploads/2016/02/27-needs-assessment-report-web-16.pdf>.

Clarín. 2026. "Jardines maternos nocturnos: tres lugares donde funcionan y por qué son una solución para las familias." *Clarín*, March 9, 2026.

https://www.clarin.com/sociedad/jardines-maternos-nocturnos-lugares-funcionan-solucion-familias_0_KMiODhP0Bp.html.

CONEVAL. 2015. "Valoración de la información de desempeño presentada por el Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras."

https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/PP/CEIPP/Documents/EVALUACIONES/EED_2014_2015/SEDESOL/S174_PEI/S174_PEI_IC.pdf.

CONEVAL. 2020. "Evaluación de Diseño con Trabajo de Campo del Programa de Apoyo para el Bienestar de las Niñas y Niños, Hijos de Madres Trabajadoras 2019-2020".

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, México.

Copeland, Kristen A., Alexis Amsterdam, Heather Gerker, et al. 2025. "Why is ECE enrollment so complicated? An analysis of barriers and co-created solutions from the frontlines." *Early Childhood Research Quarterly* 71:12–25.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0885200624001571>.

- Cornelissen, Thomas, Christian Dustmann, Anna Raute, et al. 2018. "Who Benefits from Universal Child Care? Estimating Marginal Returns to Early Child Care Attendance." *Journal of Political Economy* 126 (6): 2356–2409. <https://doi.org/10.1086/699979>.
- Darling, Kristen, Kara Ulmen, Isabel Griffith, et al. 2023. "Providers' and Parents' Perceptions of and Experiences With Maryland EXCELS Child Care Quality Rating System." Child Trends, Inc. <https://doi.org/10.56417/4176t3572h>.
- Deding, Jesper, and Alexander Minnaert. 2024. "Improving child outcomes and quality in early childhood education and care through implementation of professional development: A meta-systematic literature review of pre-and in-service approaches." *Advances in Social Sciences Research Journal* 11 (12): 33–65. <https://research.rug.nl/en/publications/improving-child-outcomes-and-quality-in-early-childhood-education>.
- Defensoría del Pueblo de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. 2020. "Informe preliminar sobre la implementación de los Centros de Primera Infancia ubicados en la Comuna 4 de la CABA." <https://www.calameo.com/defensoriacaba/read/00268239914fe04bfeaf7?page=1>.
- Dorn, C. 2020. "Infant and toddler contracted slots pilot program: Evaluation report." Pennsylvania Office of Childhood Development and Early Learning. https://www.pakeys.org/wp-content/uploads/2020/11/IT-Pilot-Evaluation-Report_PA_Final.V2.pdf.
- Downer, Jason T., Robert C. Pianta, Xitao Fan, et al. 2011. "Effects of Web-Mediated Teacher Professional Development on the Language and Literacy Skills of Children Enrolled in Prekindergarten Programs." *NHSA Dialog* 14 (4): 189–212. <https://doi.org/10.1080/15240754.2011.613129>.
- Early, Diane M., Kelly L. Maxwell, Bentley D. Ponder, et al. 2017. "Improving teacher-child interactions: A randomized controlled trial of Making the Most of Classroom Interactions and My Teaching Partner professional development models." *Early Childhood Research Quarterly* 38:57–70. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0885200616300758>.
- Ertas, Nevbahar, and Susan Shields. 2012. "Child care subsidies and care arrangements of low-income parents." *Children and Youth Services Review* 34 (1): 179–85. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0190740911003628>.

- Gelbach, Jonah B. 2002. "Public Schooling for Young Children and Maternal Labor Supply." *American Economic Review* 92 (1): 307–22. <https://doi.org/10.1257/000282802760015748>.
- Godoy, Felipe, Marigen Narea, Pamela Soto-Ramirez, et al. 2025. "Early Childhood Education Quality for Toddlers: Understanding Structural and Process Quality in Chilean Classrooms." *Education Sciences* 15 (8): 1009. <https://www.mdpi.com/2227-7102/15/8/1009>.
- González Ramírez, José Luis, and Iván Mauricio Durán. 2012. "Evaluar para mejorar: el caso del programa Hogares Comunitarios de Bienestar del ICBF." *Desarrollo y Sociedad*, no. 69, 187–234. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-35842012000100007&script=sci_arttext.
- Gorry, Devon, and Diana W. Thomas. 2017. "Regulation and the cost of childcare." *Applied Economics* 49 (41): 4138–47. <https://doi.org/10.1080/00036846.2016.1276275>.
- Grama de Oliveira, Tiago. 2016. "As condições das creches públicas e conveniadas com o poder público no Brasil." *Revista Iberoamericana de Educación* 71:63–86. <https://rieoei.org/rie/article/view/4>.
- Gustafsson-Wright, Emily, Katie Smith, and Sophie Gardiner. 2017. "Public-private partnerships in early childhood development: The role of publicly funded private provision." Center for Universal Education at Brookings. <https://www.brookings.edu/wp-content/uploads/2016/11/global-20161129-public-private-partnerships.pdf>.
- Hallam, Rena, Alison Hooper, Kaitlin Bargreen, et al. 2017. "A Two-State Study of Family Child Care Engagement in Quality Rating and Improvement Systems: A Mixed-Methods Analysis." *Early Education and Development* 28 (6): 669–83. <https://doi.org/10.1080/10409289.2017.1303306>.
- Herbst, Chris M., and Erdal Tekin. 2010. "Child care subsidies and child development." *Economics of Education Review* 29 (4): 618–38. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S027277571000004X>.
- Herd, Pamela, and Donald P. Moynihan. 2019. *Administrative burden: Policymaking by other means*. Russell Sage Foundation.
- Hermes, Henning, Philipp Lergetporer, Frauke Peter, et al. 2025. "Application barriers and the socioeconomic gap in child care enrollment." *Journal of the European Economic Association* 23 (3): 1133–72. <https://academic.oup.com/jeea/article-abstract/23/3/1133/7905880>.

- Hong, Sandra L. Soliday, Carollee Howes, Jennifer Marcella, et al. 2015. "Quality Rating and Improvement Systems: Validation of a local implementation in LA County and children's school-readiness." *Early Childhood Research Quarterly* 30:227–40.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S088520061400043X>.
- Hotz, V. Joseph, and Mo Xiao. 2005. "The Impact of Minimum Quality Standards on Firm Entry, Exit and Product Quality: The Case of the Child Care Market." CES Working Paper 05-28. U.S. Census Bureau, Center for Economic Studies.
<https://www.census.gov/library/working-papers/2005/adrm/ces-wp-05-28.html>.
- Hotz, V. Joseph, and Mo Xiao. 2011. "The impact of regulations on the supply and quality of care in child care markets." *American Economic Review* 101 (5): 1775–805.
<https://www.aeaweb.org/articles?id=10.1257/aer.101.5.1775>.
- Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). n.d. "Censo Escolar da Educação Básica: Microdados."
<https://www.gov.br/inep/pt-br/aceso-a-informacao/dados-abertos/microdados/censo-escolar>.
- International Finance Corporation (IFC). 2019. "Tackling Childcare: The Business Benefits and Challenges of Employer-Supported Childcare in Bangladesh." International Finance Corporation. <https://documents.worldbank.org/pt/publication/documents-reports/documentdetail/867371582283308546>.
- Jones-Branch, Julie A., Julia C. Torquati, Helen Raikes, et al. 2004. "Child Care Subsidy and Quality." *Early Education & Development* 15 (3): 327–42.
https://doi.org/10.1207/s15566935eed1503_5.
- Lee, Won Fy, Aaron Sojourner, Elizabeth E. Davis, et al. 2025. "Effects of Child-Care Vouchers on Price, Quantity, and Provider Turnover in Private-Care Markets." *Journal of Human Capital* 19 (1): 1–30. <https://doi.org/10.1086/734085>.
- Lefebvre, Pierre, and Philip Merrigan. 2008. "Child-Care Policy and the Labor Supply of Mothers with Young Children: A Natural Experiment from Canada." *Journal of Labor Economics* 26 (3): 519–48. <https://doi.org/10.1086/587760>.
- Leyva, Diana, Hirokazu Yoshikawa, Catherine E. Snow, et al. 2014. "Can We Improve Preschool Classroom Quality in Chile? A Cluster-Randomized Trial Evaluation of a Professional Development Program." Society for Research on Educational Effectiveness. <https://eric.ed.gov/?id=ED562728>.

- Lipscomb, Shannon T., Roberta B. Weber, Beth L. Green, et al. 2016. "Oregon's Quality Rating Improvement System (QRIS) validation study one: Associations with observed program quality." Oregon Department of Education, Early Learning Division.
<https://health.oregonstate.edu/sites/health.oregonstate.edu/files/early-learners/pdf/research/qris-study-1-report-no-appendices.pdf>.
- Liss, Emmy, and Sarah Gilliland. 2024. "Connecting More Families to Early Care and Education Programs through Streamlined Enrollment. New Practice Lab." New America. <https://eric.ed.gov/?id=ED672795>.
- López Estrada, Silvia. 2017. "Políticas de cuidado infantil en América Latina: análisis comparado de Chile, Costa Rica, Uruguay y México." *Frontera Norte* 29 (58): 25–46.
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0187-73722017000200025&script=sci_arttext.
- López Estrada, Silvia. 2020. "Hacia la (re)privatización del cuidado infantil en México. Las modificaciones al Programa de Estancias Infantiles Sedesol." *Revista Interdisciplinaria de Estudios de Género de El Colegio de México* 6: e480. <https://doi.org/10.24201/reg.v6i0.480>
- Ma, Liang, Yangyang Hu, Liuying Zhu, et al. 2023. "Are public—private partnerships still an answer for social infrastructure? A systematic literature review." *Frontiers of Engineering Management* 10 (3): 467–82. <https://doi.org/10.1007/s42524-023-0249-1>.
- Maag, Elaine. 2017. "Understanding Child Care Subsidies in the Tax System." Urban-Brookings Tax Policy Center.
https://www.urban.org/sites/default/files/publication/90466/understanding-child-care-subsidies-in-the-tax-system_1.pdf.
- Maquila Solidarity Network. 2016. "Bangalore, India: Initiatives promoting quality workplace childcare." https://www.maquilasolidarity.org/sites/default/files/attachment/Childcare_Bangalore_Feb_2016.pdf.
- Markussen-Brown, Justin, Carsten B. Juhl, Shayne B. Piasta, et al. 2017. "The effects of language-and literacy-focused professional development on early educators and children: A best-evidence meta-analysis." *Early Childhood Research Quarterly* 38:97–115.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0885200616300606>.
- Mateo-Berganza Díaz, María Mercedes, Laura Becerra, Juan Manuel Hernández Agramonte, et al. 2020. "Nudging Parents to Increase Preschool Attendance in Uruguay." Inter-American Development Bank. <https://doi.org/10.18235/0002901>.

Ministerio de Educación de Chile (MINEDUC) / Junta Nacional de Jardines Infantiles (JUNJI). 2015. "Informe final de evaluación: Programa Jardín Infantil JUNJI."

https://centroestudios.mineduc.cl/wp-content/uploads/sites/100/2017/07/articles-139826_informe_final_-Jard%C3%ADn-Infantil-JUNJI.pdf.

Ministerio de Hacienda y Finanzas de la Ciudad de Buenos Aires, Dirección General de Estadística y Censos. 2021. "Anuario Estadístico 2021." Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. https://estadisticaciudad.gob.ar/eyc/wp-content/uploads/2022/08/anuario_estadistico_2021.pdf.

Mosqueira, Edgardo, and Martín Alessandro. 2023. *Capacidades estatales y problemas complejos de políticas públicas: cómo abordar vulnerabilidades que afectan el desarrollo humano*. Inter-American Development Bank. <https://doi.org/10.18235/0005052>.

Nascimento, Ana Paula Santiago do, and Cleber Nelson de Oliveira Silva. 2015. "As creches conveniadas em São Paulo: quais os reais motivos dessa opção política." *FINEDUCA: Revista de Financiamento da Educação* 5. <https://seer.ufrgs.br/fineduca/article/view/67575>.

Nascimento, Ana Paula Santiago do, Cleber Nelson de Oliveira Silva, Eliano Macedo Souza, et al. 2022. "Creches conveniadas e compra de vagas na cidade de São Paulo: Formas de privatização da Educação Infantil." *FINEDUCA: Revista de Financiamento da Educação* 12. <https://seer.ufrgs.br/fineduca/article/view/110081>.

Navarro Riveros, Rodrigo. 2021. "Análisis de implementación del programa de transferencia de capital: desarrollado por la Junta Nacional de Jardines Infantiles entre 2020-2021." Tesis de maestría, Universidad de Chile. <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/184924>.

Nollenberger, Natalia, and Núria Rodríguez-Planas. 2015. "Full-time universal childcare in a context of low maternal employment: Quasi-experimental evidence from Spain." *Labour Economics* 36:124–36. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0927537115000238>.

OECD. 2015. "Starting Strong IV: Monitoring Quality in Early Childhood Education and Care." OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/9789264233515-en>.

Paes de Barros, Ricardo, Pedro Olinto, Trine Lunde, et al. 2011. "The impact of access to free childcare on women's labor market outcomes: Evidence from a randomized trial in low-income neighborhoods of Rio de Janeiro." World Bank. https://sr-ls4-31.hz.nl/hzportfolio/images/3/39/Barros-Olinto_creche_rio_2011.pdf

- Panizza, Mariana Fernandes. 2018. "A gestão das creches conveniadas do município de São Paulo: necessidades, desafios e possibilidades formativas na ação supervisora." Dissertação de mestrado, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. <https://repositorio.pucsp.br/xmlui/handle/handle/21706>.
- Peleman, Brecht, Bente Jensen, and Jan Peeters. 2018. "Innovative approaches to continuous professional development in early childhood education and care. A European perspective." *European Journal of Education* 53 (1): 3–8. <https://www.jstor.org/stable/26609405>.
- Penn, Helen. 2012. "Childcare markets: Do they work?" In *Childcare Markets*, 19–42. Policy Press. <https://bristoluniversitypressdigital.com/edcollchap/book/9781847429353/ch002.xml>.
- Pilarz, Alejandra Ros. 2018. "Child care subsidy programs and child care choices: Effects on the number and type of arrangements." *Children and Youth Services Review* 95:160–73. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0190740918304651>.
- Prada, Maria F., Graciana Rucci, and Sergio S. Urzúa. 2015. "The effect of mandated child care on female wages in Chile." NBER Working Paper 21080. National Bureau of Economic Research. <https://doi.org/10.3386/w21080>.
- Richards, Katie, Sara Amadon, Patti Banghart, et al. 2025. "Vermont Policy Changes Associated With Increase in Supply of Child Care." Child Trends, Inc. <https://doi.org/10.56417/9497t530a>.
- Rodgers, Luke P. 2018. "Give credit where? The incidence of child care tax credits." *Journal of Urban Economics* 108:51–71. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0094119018300792>.
- Routine, Helen, Fiona McDonnell, and Sinead Hanafin. 2022. "Making a Difference: The Impact of Statutory Inspection on the Quality of Early Years Services." *Child Care in Practice* 28 (2): 153–63. <https://doi.org/10.1080/13575279.2019.1701410>.
- Rousseau, Stéphanie, Robin Cavagnoud, and Nicola Espinosa Anaya. 2025. "Cuidado infantil, género y política pública en los barrios marginales de Lima, Perú." *Revista de Estudios Sociales*, no. 92, 77–92. <https://journals.openedition.org/revestudsoc/58729>.
- Ryan, Rebecca M., Anna Johnson, Elizabeth Rigby, et al. 2011. "The impact of child care subsidy use on child care quality." *Early Childhood Research Quarterly* 26 (3): 320–31. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0885200610000906>.

Sabol, T. J., S. L. Soliday Hong, R. C. Pianta, et al. 2013. "Can Rating Pre-K Programs Predict Children's Learning?" *Science* 341 (6148): 845–46. <https://doi.org/10.1126/science.1233517>.

Salamon, Lester M., ed. 2002. *The tools of government: A guide to the new governance*. Oxford University Press.

Santa Clara County Office of Education (SCCOE). 2022. "Steps to Success Early Learning Enrollment Campaign." https://www.sccoe.org/depts/public-affairs/Documents/NSPRA_Awards_2022-Steps_to_Success.pdf.

Santiago, Paulo, Ariel Fiszbein, Sandra García Jaramillo, et al. 2017. *OECD Reviews of School Resources: Chile 2017*. *OECD Reviews of School Resources*. Vol. 2017. OECD Publishing. https://read.oecd-ilibrary.org/en/publications/oecd-reviews-of-school-resources-chile_9789264285637-en.html.

Schachter, Rachel E., Lisa L. Knoche, Junrong Lu, et al. 2025. "A meta-analysis of the effectiveness of coaching and the contribution of coaching processes to learning outcomes for early childhood teachers and children." *Early Childhood Research Quarterly* 72:156–69. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0885200625000250>.

Schulman, Karen, and Natasha Camhi. 2019. "Strengthening Child Care Assistance Outreach: Strategies for Connecting with All Families." National Women's Law Center. <https://nwlc.org/wp-content/uploads/2019/11/Outreach-Report-19.pdf>.

Shaw, S. H., A. Partika, and K. Tout. 2019. "Child Care Subsidy Stability Literature Review." OPRE Research Brief 2019-17. Office of Planning, Research, and Evaluation, Administration for Children and Families, U.S. Department of Health and Human Services. https://www.acf.hhs.gov/sites/default/files/documents/opre/cceepra_subsidy_stability_literature_review_508_final.pdf.

Silva, Cleber Nelson de Oliveira. 2018. "Primeira infância e situações de deficiências: elementos para uma análise do (não) direito à educação." Dissertação de mestrado, Universidade de São Paulo, Faculdade de Educação. <https://doi.org/10.11606/D.48.2018.tde-08052018-105555>.

Sistema de Cuidados, Uruguay. 2019. "Indicadores de evaluación de calidad de centros de educación y cuidados para niñas y niños de 0 a 3 años."

- Sowa-Kofta, Agnieszka. 2024. "Quality Guidelines for Childcare for Children under 3 Years of Age: A Comparative Analysis of Selected European Union Countries." *Polityka Społeczna* 603 (8): 10–16. <https://polityka-spoleczna.ipiss.com.pl/api/files/view/2607084.pdf>.
- Steber, Kate, Sage Caballero, Julianna Carlson, et al. 2025. "Vermont's State-funded Child Care Subsidy Expansion Supports Families and Providers." Child Trends, Inc. <https://doi.org/10.56417/2894d677h>.
- Tang, Jing, Nicole Forry, Tamara Halle, et al. 2024. "Utilization of Higher-Quality Early Care and Education Among Children Using a Maryland Child Care Scholarship." Child Trends. https://cms.childtrends.org/wp-content/uploads/1980/10/MDECEScholarship_ChildTrends_Mar2024.pdf.
- Tekin, Erdal. 2005. "Child care subsidy receipt, employment, and child care choices of single mothers." *Economics Letters* 89 (1): 1–6. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165176505001394>.
- The Care Economy Knowledge Hub. 2022a. "aeioTU." https://www.the-care-economy-knowledge-hub.org/wp-content/uploads/2022/10/aeioTU_BusinessProfile.pdf.
- The Care Economy Knowledge Hub. 2022b. "Hippocampus." <https://www.the-care-economy-knowledge-hub.org/wp-content/uploads/2023/02/31-Hippocampus-V2.pdf>.
- Tout, Kathryn, Rebecca Starr, Tabitha Isner, et al. 2011. "Evaluation of parent aware: Minnesota's quality rating and improvement system pilot." Child Trends. http://mnachievementgap.mnnpa.org/shelf_list/doc97_MELF_2011_Evaluation_of_Parent_Aware.pdf.
- Trætteberg, Håkon Solbu, Karl Henrik Sivesind, Maiju Paananen, et al. 2023. "Quasi-market regulation in early childhood education and care: Does a Nordic welfare dimension prevail?" *Nordic Studies in Education* 43 (1): 60–77. <https://noredstudies.org/index.php/nse/article/view/4006>.
- UNICEF. 2018. "Public-Private Partnerships in Early Childhood Education: International Experience and Lessons for Uzbekistan." https://www.unicef.org/uzbekistan/media/3731/file/PPP%20for%20ECCE_Eng.pdf.

- UNICEF. 2019. "Informe sobre evaluación de efectos del Programa CPI: un estudio muestral." <https://www.unicef.org/argentina/informes/informe-evaluaci%C3%B3n-efectos-programa-cpi>.
- UNICEF LACRO. 2023. "Care and Support Systems in Latin America and the Caribbean: A Framework for UNICEF Action." <https://www.unicef.org/lac/en/reports/care-and-support-systems-latin-america-and-caribbean>.
- UNICEF, FLACSO, and CIPPEC. 2015. "Análisis de los Centros de Primera Infancia. Principales resultados." <https://www.cippec.org/publicacion/analisis-de-los-centros-de-primera-infancia-principales-resultados/>.
- U.S. Government Accountability Office (GAO). 2022. "Employer-Provided Child Care Credit: Estimated Claims and Federal Costs." U.S. Government Accountability Office . <https://www.gao.gov/assets/gao-22-105264.pdf>.
- Viitanen, Tarja K. 2011. "Child care voucher and labour market behaviour: experimental evidence from Finland." *Applied Economics* 43 (23): 3203–12. <https://doi.org/10.1080/00036840903508346>.
- Warner, Mildred E., and Raymond H. J. M. Gradus. 2011. "The Consequences of Implementing a Child Care Voucher Scheme: Evidence from Australia, the Netherlands and the USA." *Social Policy & Administration* 45 (5): 569–92. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9515.2011.00787.x>.
- Weixler, Lindsay, Jon Valant, Daphna Bassok, et al. 2019. "Can text messages help families applying for early childhood education programs?" Education Research Alliance for New Orleans. <https://educationresearchalliancenola.org/files/publications/Embargoed-04162019-Weixler-et-al-Can-Text-Messages-Help-Families-Applying-for-Early-Childhood-Education-Programs.pdf>.
- Weixler, Lindsay, Jon Valant, Daphna Bassok, et al. 2020. "Helping Parents Navigate the Early Childhood Education Enrollment Process: Experimental Evidence From New Orleans." *Educational Evaluation and Policy Analysis* 42 (3): 307–30. <https://doi.org/10.3102/0162373720922237>.
- Witte, Ann Dryden, and Magaly Queralt. 2002. "Take-up rates and trade offs after the age of entitlement: some thoughts and empirical evidence for child care subsidies." NBER Working Paper 8886. National Bureau of Economic Research. <https://www.nber.org/papers/w8886>.

- Witte, Ann Dryden, and Magaly Queralt. 2003. "Impacts of eligibility expansions and provider reimbursement rate increases on child care subsidy take-up rates, welfare use and work." NBER Working Paper 9693. National Bureau of Economic Research. <https://www.nber.org/papers/w9693>.
- Witte, Ann Dryden, and Magaly Queralt. 2004. "What Happens When Child Care Inspections and Complaints Are Made Available on the Internet?" NBER Working Paper 10227. National Bureau of Economic Research. <https://www.nber.org/papers/w10227>.
- Wolf, Katrin M., Martine L. Broekhuizen, Thomas Moser, et al. 2020. "Determinants of early attendance of ECEC for families with a Turkish migration background in four European countries." *European Early Childhood Education Research Journal* 28 (1): 77–89. <https://doi.org/10.1080/1350293X.2020.1707364>.
- World Bank. 2019. "Women, Business and the Law 2019: Why Childcare? Brief." <https://wbl.worldbank.org/content/dam/documents/reports/Childcare-4pager-July-15-2019.pdf>.
- World Bank. 2022. "Toward Available, Affordable, and Quality Childcare in Latin America and the Caribbean." <https://documents1.worldbank.org/curated/en/099614107082267790/pdf/IDU058aaeec400f68043e60b38f047faad6eb038.pdf>.
- World Values Survey (WVS). 2022. "WVS Database: Wave 7 Documentation." <https://www.worldvaluessurvey.org/WVSDocumentationWV7.jsp>.
- Xiao, Mo. 2010. "Is quality accreditation effective? Evidence from the childcare market." *International Journal of Industrial Organization* 28 (6): 708–21. <https://doi.org/10.1016/j.ijindorg.2010.04.004>.
- Yitani, José, Ancor Suárez-Alemán, Marcos Siqueira Moraes, et al. 2019. "Casos de estudio en asociaciones público-privadas en América Latina y el Caribe: Escuelas en Belo Horizonte (Brazil)." Inter-American Development Bank. <https://doi.org/10.18235/0001696>.
- Zellman, Gail L., and Michal Perlman. 2008. "Child-care quality rating and improvement systems in five pioneer states: Implementation issues and lessons learned." RAND Corporation. <https://www.rand.org/pubs/monographs/MG795.html>.

