

El peso de las Asociaciones Público Privadas en los Servicios para la primera infancia y los adultos mayores. Un estudio de casos en el marco de los derechos

Nuria Cunill-Grau

CEDER - Universidad de Los Lagos, Santiago, Chile.
Email: nuriacunill@vtr.net

Cristian Leyton Navarro

Centro Latinoamericano para el Desarrollo Rural- RIMISP, Santiago, Chile.
Email: cleyton@rimisp.org

Miski Peralta Rojas

Universidad de Chile, Santiago, Chile.
Email: miskiperalta@gmail.com

Resumen¹: Los arreglos institucionales a través de los cuales se implementan los servicios sociales pueden afectar la medida en que los derechos reconocidos son realmente ejercidos por las personas. Dado lo inexplorado de esta temática se realizó un catastro de los servicios sociales dirigidos a la infancia y a los adultos mayores en tres comunas de la región metropolitana de Chile. Se evidencia que la mayoría de los servicios sociales dirigidos a estos grupos son ejecutados bajo asociaciones público privadas (APP), que hay una presencia significativa de organizaciones no mercantiles así como gran heterogeneidad en los tipos de financiamiento de la provisión privada de los servicios y entre las institucionalidades comunales. La dispersión de la información y, en general, su inaccesibilidad justifican este tipo de estudio como primer paso para la evaluación de la calidad, equidad y responsabilización de los servicios, asuntos que imperativamente requieren ser analizados si se busca determinar la medida en que los servicios bajo APP logran hacer efectivos los derechos consagrados.

Palabras claves: Asociaciones Público – privadas, políticas sociales, infancia, adultos mayores, derechos.

The weight of Public Private Partnerships in Services for Early Childhood and Elderly People. A Case Study in the Framework of Rights

Abstract: The institutional arrangements through which social services are implemented can affect the way recognized rights are actually exercised by people. Given that this issue is unexplored, a cadastre of social services for children and elderly people was conducted in three municipalities of the Metropolitan Region in Chile. It evidences that the majority of social services addressed to these groups is carried out under public private partnerships (PPP), that there is a significant presence of non-market organizations as well as high heterogeneity in the types of funding for private services supply and among the municipal institutionalities. The spread of information and, in general, its inaccessibility justified this kind of study as a first step to the evaluation of quality, equity and accountability of services, issues that imperatively need to be analyzed if we seek to determine to what extent services under PPP manage to make effective the established rights.

Keywords: public private partnerships, social policy, childhood, elderly people, Rights.

O peso das parcerias público-privadas nos serviços para a infância e os idosos. Um estudo de caso no âmbito dos direitos

Resumo: Os arranjos institucionais através dos quais são implementados os serviços sociais podem afetar a maneira em que os direitos reconhecidos são efetivamente exercidos pelas pessoas. Dado que esta questão encontra-se inexplorada, realizou-se um registo dos serviços sociais destinados a crianças e idosos em três distritos da região metropolitana do Chile. Ficou evidente que a maior parte dos serviços sociais dirigidos a esses grupos são executados no âmbito de parcerias público-privadas (PPP), onde há uma presença significativa de organizações não comerciais assim como uma grande heterogeneidade nos tipos de financiamento da provisão privada dos serviços e entre as institucionalidades comunais. A dispersão de informações e, em geral, sua inacessibilidade justificam este tipo de estudo como um primeiro passo para avaliar a qualidade, equidade e prestação de contas dos serviços, questões que precisam urgentemente ser analisadas se é que se pretende determinar a extensão em que os serviços sob PPP conseguem fazer efetivos os direitos consagrados.

Palavras-chave: Parcerias público - privadas, políticas sociais, infância, idosos, direitos.

* * *

La pregunta que guía este trabajo es ¿quiénes se encargan de los servicios para la primera infancia y los adultos mayores en Chile? partiendo de dos premisas. La primera es más obvia: los servicios públicos constituyen la cara a través de la que se expresa la medida en que una sociedad encarna el sentido de la justicia. La segunda lo es menos porque hay quienes postulan que es indiferente quién preste un servicio mientras exista certeza de calidad; sin embargo, las formas pueden incidir en los conteni-

dos y, con ello, afectar la medida en que los derechos reconocidos son realmente ejercidos por las personas.

A tales premisas se unen evidencias que justifican el colocar la mirada en la infancia y en el adulto mayor. Ellos son los públicos que más expresan la influencia de las determinaciones externas de condición social, raza y género que constriñen las capacidades de elección en la vida (Rossel, Rico, y Filgueira 2015; Huenchuán y Morlachetti, 2007). Son, además, públicos directamente interconectados en tanto hoy se sabe que el contexto económico, social y cultural al que se enfrentan los niños y niñas repercute en sus capacidades de funcionalidad cuando se convierten en adultos mayores (Fuentes 2014). Por otra parte, constituyen públicos cuyas necesidades de desarrollo y bienestar demandan enfoques integrales de las políticas públicas incitando a que los servicios dirigidos a ellos operen bajo enfoques intersectoriales (Cunill-Grau 2014; Berlinski y Schady, 2015).

La importancia de la pregunta acerca de quiénes se encargan de los servicios para la primera infancia y los adultos mayores, considerando tales premisas, es pues ostensible. Lo es más si se enmarca en la conexión entre servicios públicos y derechos humanos, discusión que ha reemergido con fuerza en los últimos años poniendo en el tapete de la agenda pública los principios que informan un enfoque basado en los derechos humanos según los estándares internacionales (UNICEF y UNESCO 2008; United Nations 2002; ACNUDH 2012), vale decir:

- Universalidad e inalienabilidad
- Indivisibilidad de los derechos por lo que no pueden ser ordenados jerárquicamente.
- Interdependencia e interrelación de los derechos
- Igualdad y no discriminación
- Participación e integración
- Habilitación² o exigibilidad
- Rendición de cuentas y respeto del imperio de la ley.

Entre las razones del giro hacia tales principios está el hecho de que los enfoques basados en las necesidades o en la prestación de servicios no han logrado reducir substancialmente la pobreza (UNICEF y UNESCO 2008), así como que los servicios públicos no están alcanzando ni siquiera a las clases medias, poniendo así en tensión las responsabilidades del Estado con el bienestar social e, incluso, la cohesión social y la estabilidad política en la región (CEPAL et al. 2007, citado por Cunill-Grau, 2010).

En tales sentidos, reemerge la conciencia de que la forma de satisfacer la mayoría de los derechos sociales “requiere necesariamente la constitución de un servicio público, o de algún tipo de servicio controlado por el Estado, que garantice ese derecho para una población determinada, es decir, que distribuya socialmente ese derecho entre sus titulares” (Courtis 2010, p.137). Reforzando este argumento, se ha destacado que los elementos centrales del enfoque de derechos en el diseño, la implementación, el

monitoreo y la evaluación de las políticas públicas no solo tienen un valor ético, sino que son fundamentales para que la inversión social obtenga los resultados deseados en términos de bienestar (Cecchini y Rico, 2015). Asimismo, que el enfoque de derechos es clave para sustentar la necesaria articulación entre el Estado y la sociedad civil y así fomentar políticas sociales más efectivas (Cecchini, 2016, p. 14), y que puede contribuir a la igualdad mediante la reducción de las brechas de oportunidades y la exclusión social en la medida en que las normas internacionales promueven el acceso universal e imponen el cumplimiento de estándares de accesibilidad, adaptabilidad, aceptabilidad, adecuación y calidad de los servicios públicos (Sepúlveda 2014, p.10).

Ahora bien, como lo destacan la UNESCO y la UNICEF (2008: 11), un enfoque basado en los derechos humanos se esfuerza por determinar quiénes son “titulares de derechos” y los correspondientes “titulares de deberes”, y por mejorar las capacidades de estos últimos para cumplir sus obligaciones, que consisten en obligaciones positivas de proteger, promover y cumplir derechos humanos y en obligaciones negativas de abstenerse de violar derechos humanos”. En tal sentido, se reconoce que “además de los gobiernos, otros muchos agentes, muy variados, deben asumir responsabilidades en cuanto a la realización de los derechos humanos: individuos, organizaciones y autoridades locales, el sector privado, los medios de información, los donantes, los asociados en actividades de desarrollo y las instituciones internacionales” (Ibid). Hay consenso, sin embargo, que el Estado es el garante último de los derechos y, por tanto, es el responsable de promoverlos y de proveer las condiciones necesarias para su ejercicio (IPPDH 2014; ACNUDH, 2012).

Tener en consideración el enfoque de derechos humanos cuando se observan los servicios públicos constituye, pues, un paso indispensable para darle un sentido concreto a la construcción de ciudadanía social y valorar la medida real en que un Estado y la sociedad están realmente comprometidos en este proceso.

Este paso es ineludible si, además, se considera el cambio que en las últimas décadas han experimentado los servicios sociales. La provisión a cargo de entes mercantiles y no mercantiles, financiados total o parcialmente con fondos públicos, tiene ya varias décadas de desarrollo pero poco se sabe de su magnitud exacta y menos acerca de cómo puede estar afectando a los derechos sociales.

Este artículo se propone adentrarse en esta discusión, examinando en primera instancia quiénes se encargan del financiamiento y provisión de los servicios que conciernen a derechos sociales³ de la primera infancia y de los adultos mayores. Todo ello, a la vez, enmarcado dentro de una sociedad concreta, la chilena, y en cómo ella asume su compromiso con los individuos que la componen.

Los servicios dirigidos a la primera infancia y al adulto mayor

El alcance de los derechos

Como lo destacan Cecchini, Rico y Filgueira (2015) respecto de la infancia,

“el avance del enfoque de derechos ha permitido que los niños y niñas dejen de ser percibidos como una categoría pasiva, dependiente de la familia, pasando a ser considerados sujetos de derechos, ante los cuales el Estado, y no la familia, es el garante último”.(p.86)

La normativa internacional y nacional ofrece un primer marco para delimitar la conexión entre servicios públicos y derechos. En muchos campos los derechos básicos de la ciudadanía son reconocidos constitucionalmente. Un derecho básico corresponde a un derecho humano, sometido, por tanto, a los principios de universalidad, integralidad, participación y exigibilidad cuando menos (Abramovich 2006; Cunill-Grau, 2010). Cuando los servicios tienen su fundamentación jurídica en los derechos sociales requieren estar dirigidos a asegurar un nivel básico de servicios que garantice el desarrollo de los individuos y de las colectividades mediante la intervención estatal en la prestación de servicios y la distribución de bienestar (Huenchuán y Morlachetti 2007, p. 159).

En América Latina, aunque “cada vez más se está de acuerdo en que los servicios para la primera infancia constituyen un derecho humano universal que debería estar garantizado por la intervención del gobierno, ya sea de manera directa, mediante la provisión pública, o indirecta, financiando y regulando a los proveedores privados” (Berlinski y Schady 2015: 186), hay pocas evidencias concretas de que efectivamente exista una preocupación por construir arquitecturas institucionales expresamente orientadas a tal fin.

Algunos países, como Brasil, priorizan la provisión pública directa para garantizar este derecho (Ibid, p. 186). En Uruguay, el Estado -a partir de sus instituciones nacionales y departamentales- es la esfera prestadora por excelencia de la mayor parte de los servicios y bienes sociales (Andrade Guzmán et al. 2014, p.35). Perú, aunque con un modelo de bienestar muy distinto al uruguayo, también destaca por el hecho de que el cuidado a la infancia es realizado directamente por el Estado, al punto que resulta difícil encontrar experiencias que involucren a otros actores (Guerrero, Sugimaru y Cueto, 2010). En la mayoría del resto de los países de América Latina y El Caribe (con excepción de Cuba) operan diversas modalidades institucionales para la provisión de servicios a la primera infancia: proveedores privados, proveedores privados/comunitarios con subsidios parciales del Estado, y proveedores públicos (Berlinski y Schady 2015, p. 19). Sin embargo, un rasgo relativamente común es que el Estado proporcione subsidios de manera

directa a los proveedores o de forma indirecta a los consumidores, independientemente de la propiedad (pública o privada) del proveedor de los servicios (Ibid, p.177).

Es importante tener en consideración que en la región todos los países han ratificado la **Convención de los Derechos del Niño** la que fue aprobada en 1989 como tratado internacional de derechos humanos (UNICEF, Comité Español 2006, p. 6) y que tiene por objetivo consagrar la Declaración de Derechos Humanos enfocados en los niños. La Convención en su Artículo 28 establece que los Estados Partes reconocen el derecho del niño a la educación y, a fin de que se pueda ejercer progresivamente y en condiciones de igualdad de oportunidades ese derecho deberán en particular “implantar la enseñanza primaria obligatoria y gratuita para todos”, entre otros (Ibid), pero no hace alusión expresa a la educación y cuidado de la primera infancia. Es la Declaración Mundial de Educación para Todos (EPT), adoptada en Jomtien en el año 1990, la que amplía la visión de la educación básica indicando que el nacimiento de las personas marca el punto de inicio para una buena educación (Guerrero, Sugimaru y Cueto 2010, p.27). Por otra parte, la Convención de los Derechos del Niño se refiere expresamente a otros derechos sociales de la niñez en varios de sus artículos⁴, aunque asumiendo respecto de algunos (específicamente del derecho a la salud) que al Estado le compete lograr progresivamente la plena realización del derecho reconocido.

La suscripción de la Convención de los Derechos del Niño tiene, a la vez, implicaciones sobre la provisión de servicios hacia la infancia desarrollados por privados. De hecho, el Comité de los Derechos del Niño⁵ “recomienda que los Estados Partes adopten medidas legislativas y establezcan un mecanismo de seguimiento permanente con el objeto de garantizar que los proveedores no estatales de servicios respeten los principios y disposiciones pertinentes de la Convención, especialmente el Artículo N° 4⁶ (Comité sobre los Derechos del Niño 2002, citado por Andrade Guzmán et al. 2014, p.13).

Respecto de los derechos de los adultos mayores no existe un tratado internacional que se refiera específicamente a ellos (Huenchuán, 1999). En el ámbito interamericano, el **Protocolo de San Salvador** adoptado en dicha ciudad en el marco del período ordinario de sesiones de la Asamblea General de la OEA el 17 de noviembre de 1988 y que tiene vigencia internacional desde el 16 de noviembre de 1999 complementa la Convención Americana de Derechos Humanos y es el único instrumento vinculante en que se establecen normas sobre los derechos básicos de las personas mayores, cuyo cumplimiento, aunque sea progresivo, debería dar origen a una base mínima de reconocimiento y ejercicio de derechos para ellos (Huenchuán y Morlachetti 2007, p.163). Específicamente, el artículo 17 del Protocolo obliga a los Estados Partes a garantizar progresivamente la protección y el goce de los derechos básicos (alimentación y atención médica), el derecho al trabajo y la participación en la vejez. Este instrumento ha sido ratificado hasta la fecha por Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia, Costa Rica, Ecuador,

El Salvador, Guatemala, México, Panamá, Paraguay, Perú, Suriname y Uruguay (Ibid, p.165). Por otra parte, algunos países han adoptado un marco legal específico para las personas mayores⁷.

De acuerdo a Huenchuán y Morlachetti (2007)

“según el derecho de que se trate, las obligaciones del Estado se centran en respetar o proteger, aunque en la mayoría de los casos se trata de obligaciones de hacer, vale decir, se establece la responsabilidad estatal de facilitar el acceso a la plena efectividad de los derechos”. (p.165)

No obstante, se observa que no todos los derechos analizados cuentan con intervenciones sectoriales específicas que den cuenta de su cumplimiento (Ibid, p.173). Por lo tanto, “en el escenario actual el problema no radica solo en lograr que a las personas mayores se las reconozca como sujetos de derechos, sino también en construir reglamentos, políticas e instituciones que garanticen el pleno goce y ejercicio de sus derechos en la vejez” (Ibid).

¿Por qué el caso chileno es relevante?

Chile ha ratificado la Convención de los Derechos del Niño mas no el Protocolo de San Salvador⁸. Esto, de entrada, crea una situación diferente en lo que concierne a la amplitud de los derechos de los niños respecto de los de los adultos mayores. En relación a los servicios a la primera infancia, la legislación chilena establece que los establecimientos reconocidos oficialmente por el Estado deben estructurarse en tres niveles según la edad de los niños, los que a su vez se subdividen, tal como puede apreciarse en la siguiente tabla.

Tabla N° 1: Niveles de educación inicial en Chile

Nivel	Nombre común	Subdivisión del nivel	Nivel CINE	Edad
Sala Cuna	Sala cuna	Sala Cuna menor	0.1	0 a 11 meses
		Sala Cuna Mayor	0.1	1 año a 1 año 11 meses
Nivel Medio	Jardín Infantil	Medio menor	0.1	2 años a 2 años 11 meses
		Medio mayor	0.1	3 años a 3 años 11 meses
Nivel Transición	Pre-kinder	Primer nivel de transición (NT1)	0.2	4 años a 4 años 11 meses
	Kinder	Segundo nivel de transición (NT2)	0.2	5 años a 5 años 11 meses

Fuente: Mineduc (2013).

El Estado tiene el deber de **promover** la educación inicial en todos sus niveles y **garantizar** el acceso gratuito para el primer y segundo nivel de transición. En relación a los niveles menores, a partir de la entrada en

vigencia del Sistema de Protección Integral a la Infancia “Chile Crece Contigo” se garantiza el acceso gratuito a Sala Cuna y Jardín Infantil para los niños pertenecientes al 60% de hogares más vulnerables (Mineduc 2013; INE, 2011, resultado nuestro). Las municipalidades, desde la década del 80, están encargadas de la educación primaria y secundaria y de la atención primaria de salud. Tienen también responsabilidades directas en la provisión de servicios para la primera infancia, por una parte, la Junta Nacional de Jardines Infantiles (Junji) que es un organismo público adscrito al Ministerio de Educación (Mineduc) cuyo objetivo es brindar educación inicial inclusiva a niños preferentemente menores de cuatro años en situación de vulnerabilidad, a través de salas cuna y jardines infantiles (Mineduc, 2013). Por otra parte, opera la Fundación Integra, que es una institución de derecho privado sin fines de lucro que se relaciona con el Mineduc a través de un convenio de colaboración anual formalizado mediante decretos ministeriales (Ibid: 65). La Fundación Integra forma parte de la red de de la Dirección Sociocultural de la Presidencia de la República. Tanto JUNJI como Integra tienen financiamiento estatal directo a través del Mineduc. Ambas cuentan con establecimientos propios y también otorgan financiamiento a organizaciones públicas (como establecimientos municipales) y privadas sin fines de lucro a través de **convenios de administración delegada**.

“Este tipo de provisión por convenio o de administración delegada, ha tomado especial importancia en Junji, al ser este el modo elegido para lograr los aumentos de cobertura deseados (cerca de la mitad de la matrícula y el presupuesto). En Integra es una opción bastante menos usada (sólo 2 a 3% del presupuesto y matrícula anual)” (Tokman 2010: 6).

El financiamiento vía **subvención por alumno**, entregada a proveedores municipales y particulares⁹, es el tipo de financiamiento predominante en kínder y pre kínder aunque las condiciones y montos varían. Además, operan pagos por asistencia a participantes de Chile Solidario, financiamiento de empresas con más de 19 empleadas mujeres (Ibid, pp. 4-5) y, como ya se expresara, existe financiamiento directo a Junji e Integra¹⁰. A continuación se presenta una tabla con las modalidades más significativas.

Tabla N° 2: Modalidades de provisión de la educación inicial en Chile

Financiamiento	Instituciones educacionales
Con financiamiento estatal	Establecimientos municipales
	Establecimientos particulares subvencionados
	Establecimientos administración directa Junji
	Establecimientos administración directa Fundación Integra
	Establecimientos privados y municipales que reciben financiamiento estatal a través de Junji Fundación Integra
Sin financiamiento estatal	Establecimientos educacionales particulares pagados

Fuente: Mineduc (2013).

Tokman (2010) destaca que “en la Junji el pago por alumno a centros de administración delegada es el doble que lo pagado por Integra” (pp.17-18). Afirma, asimismo, que esto explica por qué la mayor parte de la oferta privada en administración delegada es Junji y no Integra. En lo que concierne a la protección especial es el Servicio Nacional de Menores (SENAME) el organismo público responsable de proveer programas especializados y prestaciones para aquellos niños y niñas que han sido vulnerados en sus derechos. El 99% de los proyectos del área de protección de derechos del SENAME son ejecutados y gestionados por la red de organismos colaboradores privados acreditados del Servicio (Andrade Guzmán et al. 2014, p.5).

La institucionalidad proveedora de servicios sanitarios a la infancia recae básicamente en los municipios (Atención Primaria de Salud, en forma directa o a través de corporaciones de derecho privado) y en los Servicios de Salud (Atención Secundaria y Terciaria). El Sistema de Protección “Chile Crece Contigo” actúa como bisagra entre los organismos de salud y los de educación inicial y cuidado en aras de propender al desarrollo integral de la primera infancia.

En el caso de los adultos mayores¹¹, alrededor de un 90% se encuentran adscritos al sistema público de salud, siendo la Atención Primaria donde se concentra la atención de este grupo etario. Cabe recordar que la Atención Primaria está a cargo de las municipalidades y que Chile no ha ratificado el Protocolo de San Salvador. Sin embargo, también es importante tener en cuenta que, aun cuando el derecho a la salud consagrado constitucionalmente tiene un alcance muy limitado¹², existe un conjunto de garantías explícitas de salud (GES) para determinadas enfermedades que crean obligaciones respecto del acceso y oportunidad independientemente de si el proveedor es público o privado.

Por otra parte, desde el año 2002 existe el Servicio Nacional del Adulto Mayor –SENAMA- cuyos principales objetivos son velar por la plena integración y por la no discriminación y marginación de los adultos mayores a la sociedad, protegiéndolos ante el abandono e indigencia, y haciendo valer sus derechos legales. Si bien implementa algunos programas directamente como el de Envejecimiento Activo, las Escuelas para Dirigentes Mayores, el Programa de Buen Trato y de Voluntariado, en general la oferta programática del SENAMA se lleva a cabo delegando en terceros -públicos o privados- su ejecución. De hecho, la operación de los Establecimientos de Larga Estadía (ELEAM) está a cargo de entidades ejecutoras que reciben el financiamiento del SENAMA para la atención de los residentes. Las instalaciones físicas son propiedad del Estado. El SENAMA provee subsidios a personas (III quintil de vulnerabilidad) residentes en instituciones de larga estadía con convenio (Redondo, 2016).

El Ministerio de Salud tiene a su cargo el Programa “Atención domiciliaria a personas con dependencia severa” a través de la División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes del MINSAL (Ibid).

Además, existen también diversos **programas** que cubren simultáneamente diversas dimensiones de la calidad de vida de los mayores ofrecidos en su mayoría por instituciones privadas (cajas de compensación, fundaciones, corporaciones) (Morris, 2008). En suma, el caso chileno es relevante para la definición de políticas sobre servicios dirigidos a adultos mayores y a primera infancia porque da cuenta de una gran variedad de mecanismos institucionales que incumben a proveedores privados y porque concentra responsabilidades en el nivel municipal, todo lo cual plantea importantes interrogantes sobre la relación entre los servicios públicos y el ejercicio de los derechos de tales públicos.

Metodología

Como primer acercamiento cuantitativo a la magnitud y tipo de servicios y programas sociales para la primera infancia y para los adultos mayores ejecutados bajo asociaciones público privadas (APP) este estudio realizó un catastro que buscó identificar el universo de los servicios en tres comunas de la Región Metropolitana de Chile. Teniendo en consideración la **Tipología Municipal** realizada por la Subdere (2009) que define siete tipos de comunas a partir de los niveles de dependencia del Fondo Común Municipal, población, pobreza, ruralidad y localización geográfica, se seleccionaron tres comunas (municipios) de la Región Metropolitana pertenecientes a distintos tipos: Santiago, ubicado en el grupo denominado de “Gestión Autónoma y Alta Población”; Peñalolén, que se ubica en el grupo de “Gestión Intermedia y muy alta población”; y Padre Hurtado, ubicado en el grupo de “Gestión Intermedia con población media”.

En la Tabla N°3 se evidencian notables contrastes entre las comunas estudiadas. Así por ejemplo, destacan las diferencias en la población comunal y en el porcentaje de población en situación de pobreza, a la vez que en los ingresos municipales. La comuna de Santiago se caracteriza por ser una de las comunas más pobladas, pero cuyo municipio posee más recursos económicos y menor nivel de pobreza. La comuna de Peñalolén, por su parte, se encuentra en un lugar intermedio en términos de población y de recursos municipales, con mayores niveles de pobreza y con un pequeño número de predios agrícolas. Finalmente, la comuna de Padre Hurtado es más reducida en población, cuenta con un menor nivel de ingresos municipales, posee mayores niveles de pobreza y tiene mayores niveles de ruralidad, lo que se evidencia en el gran número de predios dedicados a labores agrícolas.

Tabla N° 3: Indicadores comunales de Santiago, Peñalolén y Padre Hurtado

Indicadores	Santiago	Peñalolén	Padre Hurtado
Superficie Comunal (km2)	22	54	81
Población Comunal, estimada por el INE (N°)	358.332	242.766	55.909
Ingresos Municipales (Ingreso Total Percibido en M\$)	136.798.199	53.619.855	7.603.604
Tipo de Administración del Sistema de Educación y Salud Municipal	Depto. o Dirección	Corporación Municipal	Depto. o Dirección
Porcentaje de Población en Condiciones de Pobreza, según CASEN	6,36	9,38	13,21
Población encuestada con Ficha de Protección Social en el año (dato disponible a partir de 2007 en N°)	101.930 (28,4 % de la población comunal)	107.892 (44,4 % de la población comunal)	42.651 (76,3% de la población comunal)
Predios Agrícolas (indicador disponible a partir de 2006)	0	43	580
Predios No Agrícolas (indicador disponible a partir de 2006)	305.278	59.890	14.788

Fuente: elaboración propia en base a datos del Sistema Nacional de Información Municipal – SINIM.

Para llevar a cabo la recolección de los datos se recurrió a información proveniente de las instituciones públicas vinculadas con los dos grupos de la población, tanto del nivel central como de los municipios respectivos, sus equipos profesionales y corporaciones (donde existen), de modo de construir un listado de servicios sociales dirigidos a la primera infancia y a los adultos mayores, e identificar y profundizar la información respecto de aquellos llevados a cabo a través de APP. En este proceso se contó, además, con información proporcionada por el Consejo de la Infancia -listados de programas ejecutados en cada una de las comunas, mayoritariamente por organismos colaboradores de SENAME- así como por el SENAMA acerca de los programas dirigidos por el gobierno central a adultos mayores.

La información secundaria fue complementada con información primaria generada fundamentalmente en entrevistas llevadas a cabo con los encargados municipales de los diversos programas dirigidos a estos grupos de la población en las comunas en estudio. Este proceso se realizó entre los meses de julio y noviembre de 2015. En el caso específico de las APP en educación inicial, con el objetivo de construir una base de datos homogeneizada se consultó información de los portales de Junji, Integra, Mineduc y de los municipios involucrados¹³. En el caso de la información específica de sostenedores, se consultaron convenios de prestación de servicios dispuestos en las páginas de Junji, Integra y Mineduc, completando la información con las páginas web de las distintas fundaciones y corporaciones colaboradoras, así como con consultas telefónicas cuando la información disponible estaba incompleta. En el caso de Junji la información utilizada está actualizada a noviembre de 2015, mientras que las bases

de datos de Mineduc corresponden al año 2013. Esto es relevante principalmente para los análisis de gratuidad ya que los resultados son anteriores a la última reforma respecto de los establecimientos particulares subvencionados que exigen copago, variando su figura a gratuito o particular pagado.

Una limitación metodológica, que a la vez se constituye en un primer hallazgo de este catastro, fue la dispersión de la información existente tanto a nivel local como en las instituciones del nivel central.

Resultados: caracterización de la magnitud y diversidad de situaciones de las APP

El análisis de los datos recabados permite constatar que del total de servicios identificados en las tres comunas dirigidos a la infancia como a los adultos mayores (748), más del 71% de éstos están siendo implementados en la modalidad de APP (532). Respecto de los contextos, las comunas estudiadas evidencian una gran diversidad de situaciones. En un extremo está la comuna de Peñalolén con un 91% de los servicios dirigidos a la infancia y adultos mayores ejecutados bajo APP. En un lugar intermedio se ubica la comuna de Santiago, donde esta cifra es poco más del 65%. En el otro extremo se encuentra la comuna de Padre Hurtado, donde solo un 33,3% de servicios son implementados en esta modalidad.

Tabla N° 4: Servicios sociales en APP y no APP identificados por comuna

	APP	% APP	No APP	% No APP	Sin Inf.	% Sin Inf	Total
Padre Hurtado	46	33,3	90	65,2	2	1,4	138
Peñalolén	299	91,7	24	7,4	3	0,9	326
Santiago	187	65,8	81	28,5	16	5,6	284
Total 4 comunas	532	71,1	195	26,1	21	2,8	748

Fuente: elaboración propia.

Respecto de los públicos, se observa que del total de servicios ejecutados bajo APP poco más del 42% de éstos se encuentran dirigidos a la primera infancia (227) y más del 57% a los adultos mayores (305). Sin embargo, la situación por comuna es también muy variada. El caso más extremo es el de la comuna de Padre Hurtado donde el 28,9% de los servicios para la infancia se ejecutan bajo esta modalidad, mientras que en los servicios sociales dirigidos a los adultos mayores el porcentaje aumenta al 39%. En un lugar intermedio se encuentra la comuna de Santiago, especialmente en lo que respecta a los servicios dirigidos a la primera infancia, donde más de un 52% se lleva a cabo bajo APP, porcentaje que aumenta a un 83% en el caso de los servicios dirigidos a los adultos mayores. En la comuna de

Peñalolén, por otro lado, el 86% de los servicios sociales dirigidos a la primera infancia son implementados en asociación con actores no estatales, y este porcentaje asciende al 96% cuando se observan los servicios destinados a la población adulta mayor.

Tabla N° 5: Servicios sociales en APP y no APP según población de destino por comuna

Comuna	Población	APP	% APP	No APP	% No APP	Sin Inf.	% Sin Inf	Total
Padre Hurtado	Infancia	22	28,9	52	68,4	2	2,6	76
	A. Mayor	24	39,3	37	60,7	0	0,0	61
	Inf/ A.M.	0	0,0	1	100,0	0	0,0	1
	Total	46	33,3	90	65,2	2	1,4	138
Santiago	Infancia	76	52,4	61	42,1	8	5,5	145
	A. Mayor	111	83,5	19	14,3	3	2,3	133
	Inf/ A.M.	0	0,0	1	16,7	5	83,3	6
	Total	187	63,8	81	28,5	16	5,6	284
Peñalolén	Infancia	129	86,0	18	12,0	3	2,0	150
	A. Mayor	170	96,6	6	3,4	0	0,0	176
	Total	299	91,7	24	7,4	3	0,9	326

Fuente: elaboración propia.

En lo que concierne a los tipos de proveedores privados de los servicios sociales dirigidos a la infancia y a los adultos mayores se observa que en más de un 89% de los casos analizados el Estado en general se asocia con un organismo no mercantil. Si se observa la situación por comuna, destacan las de Santiago y Peñalolén donde la presencia de organismos no mercantiles es de poco más del 90% y del 93% respectivamente, y llama la atención la proporción de APP con organismos mercantiles en Padre Hurtado, la que alcanza el 39,1%.

Tabla N° 6: Tipos de socios participantes en las APP por comuna

	APP	Mercantiles	%	No mercantiles	%	Mixto	%	Sin Inf.	%
Padre Hurtado	46	18	39,1	28	60,9	0	0,0	0	0,0
Peñalolén	299	18	6,0	279	93,3	0	0,0	2	0,7
Santiago	187	15	8,0	169	90,4	1	0,5	2	1,1
Total comunas	532	51	9,6	476	89,5	1	0,2	4	0,8

Fuente: elaboración propia

Para profundizar en el análisis resulta relevante conocer qué tipo de servicios sociales se llevan a cabo bajo APP, qué instituciones dan forma a

estas asociaciones -tanto desde el Estado como desde la sociedad-, y cuáles son las principales modalidades a través de las cuales se financian las APP dirigidas a cada uno de los públicos en estudio.

Los servicios en APP en el caso de los adultos mayores

En las tres comunas las APP mayoritariamente consisten en la entrega de recursos para que los adultos mayores desarrollen autonomía y fortalezcan su asociatividad ejecutando proyectos específicos, lo que sobrepasa el 65% de los casos, seguido de servicios dirigidos a la recreación o actividades deportivas, los que representan más del 25%. En general, estas iniciativas se llevan a cabo con las organizaciones comunitarias de los adultos mayores, y se traducen en la compra de equipamiento deportivo, talleres recreativos de diversa índole, paseos y viajes recreativos, entre otros. Llama la atención que solo un 7,2% y un 1,3% las APP consisten en atenciones médicas asistenciales y atenciones psicosociales, respectivamente.

Al analizar esta situación en cada una de las comunas estudiadas se evidencia que es compartida la tendencia de que las APP para el caso de los adultos mayores se concentren en el desarrollo de iniciativas de recreación y entrega de recursos para el fortalecimiento de sus organizaciones, y solo marginalmente a servicios vinculados con la salud. Esto último se debe a que, en general, los servicios de salud se encuentran en manos de la institucionalidad pública ya sea del Municipio o del Servicio de Salud Pública correspondiente; esto solo difiere en el caso de la comuna de Peñalolén, donde opera un ente de derecho privado, la Corporación Municipal para el Desarrollo Social, que tiene a su cargo la función de administrar y operar servicios en las áreas de educación, salud y atención de menores a cargo de la Municipalidad de Peñalolén.

Tabla N° 7: Tipos de servicios sociales prestados a los adultos mayores en APP por comuna

	Padre Hurtado		Peñalolén		Santiago		Total	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Fortalecimiento asociatividad y autonomía	18	75,0	88	51,8	94	84,7	200	65,6
At. Médico Asistencial	3	12,5	17	10,0	2	1,8	22	7,2
At. Psicosocial	0	0,0	0	0,0	4	3,6	4	1,3
Recreativo y deportivo	3	12,5	65	38,2	10	9,0	78	25,6
No especificado	0	0,0	0	0,0	1	0,9	1	0,3
Total por comunas	24	100,0	170	100,0	111	100,0	305	100,0

Fuente: elaboración propia.

Las principales instituciones públicas que se encuentran llevando a cabo su quehacer a través de APP en el caso de la comuna de Padre Hurtado, son SENAMA, el Municipio y el Servicio de Salud Metropolitano Occidente (por ejemplo, el Programa Más Adultos Mayores Autovalentes en Atención Primaria), y desde el lado de los actores no estatales, los principales involucrados son las propias organizaciones comunitarias de los adultos mayores, las Uniones Comunales y mínimamente instituciones privadas como el Club de Leones y las Cajas de Compensación. Algo similar ocurre en el caso de Peñalolén, donde las principales instituciones públicas involucradas son el SENAMA, el Servicio de Salud Metropolitano Oriente y el Municipio, y por el lado de las instituciones privadas se encuentran en mayor medida las organizaciones comunitarias de adultos mayores, luego la Corporación Municipal y muy marginalmente algunas ONG presentes en la comuna. Finalmente, en el caso de Santiago, la situación es muy parecida en lo que respecta a la importancia que tiene el SENAMA y el Municipio como promotores de las APP desde las instituciones públicas, pero destaca la diversidad de actores privados involucrados en las asociaciones, pues si bien es marcadamente relevante la participación de organizaciones comunitarias de adultos mayores, el municipio posee una gran cantidad de APP con universidades, fundaciones, empresas privadas, entre otros, los que generan servicios o iniciativas específicas orientadas a los adultos mayores. En relación a la modalidad de acceso al financiamiento de los servicios prestados bajo APP para los adultos mayores básicamente se trata de procesos de fondos concursables (más de un 65% de los casos) y de procesos de asignación directa vía convenios entre las instituciones (alrededor de un 25%); un porcentaje menor (alrededor del 7%) accede a financiamiento por una mezcla de estas dos modalidades. Para cerca del 3% no fue posible especificar la modalidad.

Los servicios de APP en el caso de la infancia

Al analizar en conjunto las comunas estudiadas, se aprecia que los servicios sociales que se prestan bajo APP para la infancia se concentran fundamentalmente en educación y formación, con poco más del 62%; atención psicosocial que alcanza casi un 22%; seguido de servicios médicos y asistenciales con casi el 13%. Un peso muy marginal lo tienen las iniciativas vinculadas con la promoción de la participación social. Al revisar la realidad comunal, se evidencia nuevamente una diversidad importante entre las comunas estudiadas, pues en el caso de Padre Hurtado solo fueron identificados 22 servicios para la infancia prestados bajo APP y todos ellos dirigidos a educación y formación; en cambio en el caso de Peñalolén fueron identificados 129, los que se distribuyen entre servicios de atención psicosocial, atención médica asistencial y de educación y formación; mientras que en Santiago se identificaron 76, los que se orientan fundamentalmente a educación y formación y en menor medida a brindar atención psicosocial.

Tabla N° 8: Tipos de servicios sociales para la infancia ejecutados en APP por comuna

	Padre Hurtado		Peñalolén		Santiago		Total	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
At. Psicosocial	0	0,0	32	24,8	15	19,7	47	20,7
At. Médico Asistencial	0	0,0	27	20,9	0	0,0	27	11,9
Educación y formación	22	100,0	65	50,4	60	78,9	147	64,8
Participación social	0	0,0	0	0,0	1	1,3	1	0,4
No especificado	0	0,0	5	3,9	0	0,0	5	2,2
Total 3 comunas	22	100,0	129	100,0	76	100,0	227	100,0

Fuente: elaboración propia.

En relación a las instituciones que participan de estas APP en infancia es posible reconocer varias diferencias entre las comunas estudiadas. En la comuna de Peñalolén, las principales instituciones del Estado que se encuentran llevando a cabo su quehacer a través de APP son, además del propio municipio, el Servicio de Salud Metropolitano Oriente con un tercio del total de servicios implementadas en la comuna para la infancia fundamentalmente del sistema de protección social Chile Crece Contigo específicamente del programa de apoyo al desarrollo biopsicosocial (pero ejecutados en este caso por la Corporación Municipal), seguido de la Junji y del SENAME. En menor proporción se encuentra una serie de otras instituciones públicas como son el Ministerio de Educación, el Senda (Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol), entre otros. Respecto de actores no estatales, en esta comuna existe una Corporación Municipal que administra alrededor del 50% de los servicios fundamentalmente de salud y educación dirigidos a este grupo de la población; el resto de ellos, en general, son ejecutados por ONG. La Corporación Municipal es una entidad jurídica de derecho privado sin fines de lucro y con personalidad jurídica propia, independiente de la municipalidad y vinculada a ella a través del Alcalde y del Departamento de Finanzas Municipales (Aedo 2000). Dentro de los casos estudiados, Peñalolén es la única que posee esta figura.

En la comuna de Santiago, por otra parte, las instituciones públicas mayormente presentes en las APP son la JUNJI con el Municipio, quienes se vinculan con más de la mitad de los servicios dirigidos a la infancia en la comuna; seguidos del SENAME con cerca de un tercio; luego hay una gran diversidad de actores públicos que generan APP para llevar a cabo su labor. Desde el sector no estatal de la APP, en Santiago destaca la asociación con el Comité para la Infancia y la Familia (CIF) que tiene bajo su responsabilidad más del 50% de las APP existentes en la comuna, el resto está a cargo de una serie de fundaciones y corporaciones de diversa índole. El CIF es una organización autónoma y dotada de personalidad jurídica¹⁴, correspondiente a una corporación de derecho privado sin fines de lucro pero que, no obstante su autonomía jurídica, se relaciona con el Municipio de Santiago por medio del Departamento de Finanzas, siendo la entidad encargada de proveer en la comuna educación inicial a niños y niñas de 0 a 4 años. La educación correspondiente al último ciclo de la etapa preescolar (niños y niñas de 5 y 6 años) está alojada en el Departamento de Administración de

Educación Municipal (DAEM) del municipio (no APP); lo mismo ocurre en el caso de los servicios de salud, los que se encuentran administrados por el Departamento de Salud del Municipio. Respecto de la modalidad de acceso al financiamiento, si se analiza el conjunto de servicios prestados bajo APP para primera infancia, es posible señalar que básicamente se trata de procesos de fondos concursables, de asignación directa o, en el caso de educación inicial, de subvención a la matrícula (administración directa) o subvención por asistencia (administración delegada).

La APP en los servicios de educación inicial

La importancia que adquieren los servicios de educación inicial por medio de APP obliga a realizar un análisis más pormenorizado de ellos. De acuerdo a la información recabada, se cuenta con un total de 194 instituciones educacionales que reciben financiamiento público en las tres comunas analizadas. La siguiente tabla muestra los distintos arreglos institucionales al interior de cada entidad provisorora en tales comunas.

Tabla N° 9: Institución y tipo de administración por comuna

Instituciones y tipo de administración/comuna		Padre Hurtado	Peñalolén	Santiago	Total
Junji - Administración directa		1	8	1	10
		3,3%	9,8%	1,2%	5,15%
Junji - Administrados por terceros (VTF)		3	12	23	38
		10,0%	14,6%	28,0%	19,6%
Junji - Alternativo	Centros educativos culturales de la infancia (CECI) ¹⁵	1	2	0	3
		3,3%	2,4%	0,0%	1,6%
	Jardín laboral	0	1	0	1
		0,0%	1,2%	0,0%	0,5%
	Programa de mejoramiento de la infancia (PMI) ¹⁶	1	4	0	5
	3,3%	4,9%	0,0%	2,6%	
	Jardín Comunitario	0	0	1	1
		0,0%	0,0%	1,2%	0,5%
Junji- Educ. para la Familia	Programa Conozca a su Hijo (CASH) ¹⁷	6	0	0	6
		20,0%	0,0%	0,0%	3,1%
	Jardín comunicacional	0	1	0	1
		0,0%	1,2%	0,0%	0,5%
Integra - Administración Directa		0	12	0	12
		0,0%	14,6%	0,0%	6,2%
Integra - Convenio de administración delegada		0	3	1	4
		0,0%	3,7%	1,2%	2,1%
Administración Municipal		4	12	22	38
		13,3%	14,6%	26,8%	19,6%
Particulares Subvencionados		14	27	34	75
		46,7%	32,9%	41,5%	38,7%
TOTAL		30	82	82	194
		100%	100%	100%	100%

Fuente: elaboración propia a partir de información Mineduc, Junji y Fundación Integra.

Los establecimientos **Junji de administración directa** representan al 5,15% del total de establecimientos que reciben aportes estatales. La comuna donde mayor es el porcentaje es en Peñalolén (9,8%). Dichos establecimientos atienden niños desde 0 a 4 años y se encuentran ubicados en zonas urbanas y semiurbanas. Funcionan once meses del año en jornada completa y ofrecen el servicio gratuito de alimentación. Los establecimientos **Junji administrados por terceros o VTF** (vía transferencia de fondos) representan más del 10% en las tres comunas estudiadas, siendo particularmente alto en la comuna de Santiago (28%). Como conjunto, respecto al total de establecimientos, suman el 19,6%. Es preciso mencionar que de las tres comunas analizadas, Padre Hurtado es la única que cuenta con establecimientos administrados por el municipio pero dependientes de fondos Junji¹⁸. En relación a las edades y coberturas, opera bajo los mismos términos que un jardín administrado directamente por Junji.

Finalmente, dentro de Junjise encuentran **los programas alternativos de atención**, los que en todas sus formas representan al 5,17% en las tres comunas en estudio. Se trata de una modalidad presencial, bajo la responsabilidad de un técnico en educación parvularia, atendiendo en jornadas diferenciadas a niños desde los dos años hasta su ingreso a la educación básica (Mineduc 2013). Se implementa con la participación de las municipalidades u organismos comunitarios (juntas de vecinos, clubes deportivos, organizaciones religiosas u otros). De acuerdo a cada realidad local, los aportes de ambas partes pueden variar, lo que queda establecido en un convenio.

En cuanto a los establecimientos dependientes de la **Fundación Integra**, es posible distinguir entre aquellos administrados directamente y los que son administrados vía convenio. La administración directa representa el 6,2% del total de modalidades presentes en las tres comunas, siendo de este tipo todos los establecimientos de la comuna de Peñalolén. Los jardines infantiles administrados vía convenio solo refieren al 2,1% del total de establecimientos analizados, también mayoritarios en Peñalolén.

Los niveles Transición I (prekinder) y Transición II (kínder) se insertan, en la mayoría de los casos¹⁹, en las escuelas de enseñanza general básica y obtienen financiamiento, principalmente, desde el Ministerio de Educación²⁰, ya sea por medio de la administración municipal o de establecimientos particulares subvencionados. En ambos casos están sujetos a la Ley General de Educación (LGE), por lo que la subvención es calculada en base a la asistencia de los niños y niñas (Biblioteca del Congreso Nacional de Chile 2009). En las tres comunas estudiadas, aquellos administrados directamente por el municipio ocupan el segundo lugar a nivel agregado del total de modalidades (19,6%) siendo particularmente alto en Santiago, con el 26,8% del total de establecimientos de la comuna. En Peñalolén y Padre Hurtado es inferior al 15%. Es relevante mencionar que los establecimientos alojados en la Municipalidad de Peñalolén son administrados por medio de la Corporación Municipal, mientras que en el caso de Santiago y Padre Hurtado la figura que administra los establecimientos son los Departamentos de Administración de Educación Municipal (DAEM), integrados en la

estructura municipal. En cuanto a los **establecimientos particulares subvencionados**²¹, éstos son mayoritarios en relación a la totalidad de las formas de provisión (38,7%). En las comunas de Santiago y Padre Hurtado representan a más del 40% de los establecimientos y un 32,9% en Peñalolén.

Tabla N° 10: Establecimientos APP y No APP por comuna

		Padre Hurtado	Peñalolén	Santiago	Total
No APP	Administración Directa (Junji)	16,6% (5)	9,8% (8)	28% (23)	18,6% (36)
	Municipal (DAEM)				
APP	Administración Directa (Integra) ²²				
	Municipal (Corporación)	56,7% (17)	80,5% (66)	70,7% (58)	72,7% (141)
	Convenio (Integra)				
	Administrado por Terceros (VTF)				
	Particular Subvencionado				
Sin información	Alternativo y Educación para la familia	26,6% (8)	9,7% (8)	1,2% (1)	8,7% (17)
	Total	100 % (30)	100% (82)	100% (82)	100% (194)

Fuente: elaboración propia a partir de información Mineduc, Junji y Fundación Integra.

Al realizar una agrupación de las distintas modalidades de provisión, distinguiendo entre aquellas que son administradas directamente por entidades públicas (Junji o DAEM municipal) y aquellas delegadas en privados (Integra directo o convenio, Corporación Municipal, VTF y Particular Subvencionado), es posible observar que, del total de servicios ofertados, el 18,6% es provisto directamente por una entidad pública (no APP), mientras que el 72,7% está bajo administración APP. Tal como se mencionó anteriormente, los servicios alternativos y educación para la familia se adaptan a cada contexto, y por lo tanto, se requiere un análisis caso a caso para conocer si son administrados por Junji y una municipalidad o con la participación de entidades privadas sin fines de lucro.

Discusión

Los resultados expuestos dan una primera respuesta a la pregunta original que guía este estudio: ¿quiénes se encargan de los servicios para la primera infancia y los adultos mayores? La mayoría (más del 70%) de los servicios sociales dirigidos a la primera infancia y a los adultos mayores son ejecutados bajo APP. Aunque los datos representan solo a tres comunas, es altamente probable que esta tendencia se presente en el resto del país.

Los resultados también muestran que, no obstante la tendencia general, existe una alta heterogeneidad entre las comunas estudiadas en rela-

ción a la existencia de APP. Si se tiene en cuenta el tipo de comuna se pueden observar algunas características que requieren mayores análisis, así por ejemplo, en el caso de la comuna de Santiago, que es un municipio ubicado en el grupo denominado de “Gestión Autónoma y Alta Población” la proporción de servicios sociales en APP es intermedia, pues alcanza a poco más del 65%, pero con una mayor proporción en aquellas dirigidas a los adultos mayores (83%) que a infancia (52%). Peñalolén, que se ubica en el grupo denominado de “Gestión Intermedia y muy alta población”, posee un gran porcentaje de servicios en APP (casi el 92%), con una proporción similar tanto en infancia (86%) como en adultos mayores (96%). Finalmente, Padre Hurtado está ubicada en el grupo de “Gestión Intermedia con población media, y se destaca por ser la comuna que posee el menor nivel de servicios sociales ejecutados bajo APP (33%), con una proporción similar en infancia (casi 29%) y en adultos mayores (39%), pero también sobresale por poseer un alto número de APP ejecutadas por organismos mercantiles, siendo a su vez la comuna con mayor nivel de pobreza.

Estas diferencias requieren ser profundizadas en nuevas investigaciones por medio del contraste de las tendencias que emergen desde los casos estudiados, las que indican que en las comunas con más recursos municipales, urbanas y con menores niveles de pobreza, predomina la implementación de los servicios sociales de carácter mixto entre APP y no APP, mientras que en aquellas con menos autonomía presupuestaria, urbanas, con gran población y mayores niveles de pobreza, la implementación de los servicios sociales está, fundamentalmente, en manos de terceros por medio de APP. Finalmente, si se trata de comunas con un menor nivel de autonomía presupuestaria, con baja población, con mayores niveles de ruralidad y pobreza, las APP disminuyen, pero en las existentes aparecen socios con fines mercantiles.

Por otra parte, los resultados evidencian el papel clave de los municipios en la formación de APP, aunque también dan cuenta de diversos arreglos institucionales de derecho privado promovidos por los mismos, como son los casos, particularmente en primera infancia, de una Corporación Municipal (Peñalolén) y de una organización autónoma sin fines de lucro, que cuenta con personalidad jurídica llamada Comité por la Infancia y la Familia (CIF) (Santiago). En este sentido, es relevante destacar que cada uno de los municipios estudiados cuenta con arreglos institucionales distintos para implementar los servicios de educación y salud. Así, en el caso de Peñalolén se cuenta con una corporación municipal que administra los servicios de educación, salud y los dirigidos a la infancia en la comuna; en Santiago, se cuenta con departamentos municipales de salud y educación, pero en el caso de la primera infancia se ejecutan los servicios en asociación con el Comité ad hoc; y en el caso de Padre Hurtado se implementan desde los departamentos de salud y educación municipales.

En el sector privado priman las organizaciones no mercantiles, principalmente organizaciones no gubernamentales y, especialmente en el caso de los adultos mayores, de organizaciones comunitarias. Pero, en los servi-

cios de educación inicial que se encuentran en las escuelas de enseñanza general básica la proporción de APP con entidades mercantiles es muy relevante, particularmente en las comunas de Peñalolén y Padre Hurtado, donde alcanzan niveles de 67% y 92%, respectivamente. Las APP con entes mercantiles para adultos mayores financian iniciativas más que servicios sociales.

Respecto de los mecanismos de asignación de recursos, destacan los fondos concursables y los convenios. En este sentido, es relevante enfatizar que los fondos concursables se usan para financiar iniciativas sociales (más que servicios sociales), por definición de corto plazo, lo que claramente pone en tensión la posibilidad de garantizar un derecho. En este sentido resalta el que más del 70% de las APP que conciernen a los adultos mayores se financian vía fondos concursables, la mayoría a través de organizaciones comunitarias; lo que implica que se deja excluida a la población que no participa de organizaciones comunitarias.

Existen, además, diferencias importantes entre las APP en servicios para la primera infancia y para los adultos mayores. Los resultados respecto de las APP en infancia ponen en evidencia que éstas cubren servicios sociales propiamente tales, más que iniciativas. Pero, por otra parte, que hay más servicios sociales o iniciativas ejecutadas bajo APP en tercera edad que en infancia en las tres comunas estudiadas.

Las APP en el caso de la infancia se concentran especialmente en educación y en este grupo existen grandes diferencias en los tipos de provisión (desde jardines en jornada completa hasta asesorías a las madres, jardines comunitarios, etc.) y múltiples actores con reglas y modalidades de financiamiento muy diferentes entre sí. Todo ello a lo menos tensiona la posibilidad de ofrecer un servicio de calidad y por tanto de garantizar un derecho.

Es destacable el hecho de que tanto en APP como no APP, se identificaron muy pocas iniciativas vinculadas a participación social en infancia, siendo ésta una tendencia que se observa a nivel nacional y en la cual el Estado de Chile ha decidido tomar medidas reparatorias. Tal es el caso de los procesos consultivos desarrollados para la formulación de la Nueva Política de Infancia y Adolescencia (2015-2025), la cual ha instalado a los NNA en el centro de las decisiones que los conciernen (Consejo para la Infancia 2015).

Llama la atención el bajo porcentaje de APP en el ámbito de la salud. En este sentido, es posible señalar que en general en las comunas estudiadas ésta es una prestación que se encuentra ejecutada por el Servicio de Salud correspondiente y/o el Municipio (o la Corporación Municipal en el caso de Peñalolén), aspecto particularmente relevante en el caso de los adultos mayores, dado el alto porcentaje de ellos que se integra el sistema público.

Conclusiones: hacia una agenda futura de investigación

El enfoque de derechos, como se ha advertido, exige poner la atención en el resguardo de la universalidad e interdependencia de los derechos, velar por que se cumplan los principios de no discriminación e igualdad (en acceso y calidad), participación, rendición de cuentas y exigibilidad de los derechos.

Sin embargo, como lo destaca Pérez Orozco (2006, p. 22), “los derechos no existen en abstracto, sino que hay niveles de reconocimiento, regulación y ejercicio que median el acceso concreto de cada sujeto a los mismos”. Es más, los derechos económicos, sociales y culturales requieren de recursos, instituciones y capacidades públicas y es la vinculación entre los tres la que realmente determina la medida en que una política con enfoque de derechos puede ser plenamente ejecutada (CEPAL 2006 citado en Cunill-Grau, 2010).

En particular, cuando el objeto de estudio son los servicios públicos resulta tensionado el deber del Estado, en tanto garante último de los derechos, de asegurar un financiamiento adecuado y estable de aquellos²³ así como el deber de los diferentes servicios-cualquiera sea el tipo de proveedor- de que sus prestaciones puedan estar accesibles a todas las personas en condiciones de alta calidad, independientemente de su condición económica. Esto considerando que “el principio de igualdad y no discriminación también exige que las políticas públicas cumplan con los estándares de accesibilidad, adaptabilidad, aceptabilidad y adecuación que se han desarrollado en relación a los DESC (Sepúlveda 2014, p. 28).

Las evidencias aportadas en este trabajo respaldan con datos cuantitativos el que la forma de provisión de los servicios dirigidos a la primera infancia y a los adultos mayores –con excepción de los servicios sanitarios- actualmente es fundamentalmente privada y que, además, existe una enorme heterogeneidad en los tipos y modalidades de su financiamiento así como en los actores sociales implicados.

Un punto clave, por tanto, es conocer qué se sabe sobre la aplicación de los principios que informan un enfoque de derechos humanos en las distintas modalidades de provisión de servicios, especialmente en lo que concierne a calidad, equidad y responsabilización.

En tales sentidos es importante primero tener en consideración que en el caso específico de los servicios dirigidos a la primera infancia en América Latina, organismos internacionales como el Banco Interamericano de Desarrollo y el Banco Mundial tienden a apoyar la provisión privada de servicios sociales, sosteniendo que puede aumentar la calidad y disminuir los costos de los servicios²⁴. El sistema de *voucher* o subsidio a la demanda (Berlinski y Schady, 2015) y, en general, los “partenariados público-privados”²⁵ (Patrinos et al. 2009) aparecen así como los mecanismos que por excelencia podrían incidir sobre la calidad de los servicios, mientras que

las opciones de provisión pública-estatal o comunitaria aparecen como problemáticas (Araujo et al. 2015). Sin embargo, como los propios autores tienden a reconocerlo, la evidencia empírica acerca de la efectividad de las APP en servicios de educación es reducida y en algunos casos arroja resultados mixtos. Por otra parte, diversos estudios han cuestionado la validez de las pruebas estandarizadas como las que sustentan los estudios de los organismos internacionales (San Martín y Carrasco 2012; Redondo et al. 2004). Además, según lo destacan Guerrero, Sugimaru y Cueto (2010: 100), las evaluaciones encontradas se concentran básicamente en el área de educación básica, pero no hay en la región estudios empíricos sobre APP para la primera infancia. Respecto de los servicios en APP dirigidos a los adultos mayores la carencia de información prácticamente es total.

Es obvio, de acuerdo a lo anterior, que hay un enorme trabajo pendiente para poder pronunciarse sobre la calidad de los servicios bajo APP dirigidos a la primera infancia y a los adultos mayores, y más aún para establecer sus efectos en la garantía de los derechos. Otros asuntos clave asociados a la medida en que los derechos son efectivamente garantizados incumben a la equidad y a la responsabilización. Cabe, al respecto tener presente que, como lo destaca Cecchini (2016)

“el principio de igualdad –asociado a la prohibición de la discriminación– es el elemento fundamental de un enfoque de derechos. Dar cumplimiento al principio de igualdad no se agota en la prohibición de actos discriminatorios por diferentes razones, sino que obliga a los Estados a tomar medidas para lograr la igualdad sustantiva”. (p.22)

En relación a la equidad, Tokman (2010: 14) respecto del caso chileno alerta sobre la existencia de segmentación de la educación parvularia²⁶. El problema de que no todos los proveedores privados comparten las mismas formas de responsabilización se reconoce como un problema común (Collins et al. 2012). En Chile, respecto de los servicios a la primera infancia, “la no transparencia, la falta de sistematización, la incomparabilidad en el tiempo y entre proveedores, son todos elementos que perjudican el análisis del sector” (Tokman 2010: 8). Esta es una conclusión que también puede extenderse al caso de los servicios dirigidos a los adultos mayores.

La calidad, equidad y responsabilización de los servicios requieren ser analizadas a la luz de factores como los señalados, especialmente si se busca determinar la medida en que los servicios bajo APP logran hacer efectivos los derechos consagrados. En un plano micro, el monto y tipo de financiamiento de cada servicio, los mecanismos y destinatarios de su rendición de cuentas, el tipo de información a la que da acceso público, los criterios (explícitos o implícitos) que adopta para seleccionar, las formas cómo construye las listas de espera constituyen, entre otros, criterios importantes para comparar las distintas modalidades de provisión bajo un enfoque de derechos. Desde la perspectiva de los padres, de los niños y niñas y de los adultos mayores, también es clave analizar sus posibilidades

reales de elección, los tiempos de búsqueda, y las oportunidades de participación en el diseño y evaluación de los servicios.

Pero, para poder hacer todo esto, es indispensable conocer primero quién hace qué. A fin de lograr responder esta pregunta, la presente investigación tuvo que enfrentarse a fuertes barreras de acceso, a la desactualización, duplicidad e inconsistencia de los datos, así como a la ausencia de bases de datos unificadas. Usualmente la información acerca de qué servicios hay por comuna y sus características depende de quienes los brindan y no existe un catastro centralizado, lo que puede redundar en dificultades de acceso también para los usuarios que son potenciales beneficiarios de estos servicios. Por tanto, es evidente que proseguir con este tipo de tareas forma también parte de una futura agenda de investigación.

Habrá que considerar, además, que, el “agente social”, incluso acotado a la denominada sociedad civil, puede revestir formas y expresar pesos sociales muy diferentes, habida cuenta de que es posible reconocer una enorme variedad de “tipos” de organizaciones sin fines de lucro que se ocupan de la provisión de servicios públicos (Delamaza, 2013). La misma prevención cabe incluso respecto de las organizaciones mercantiles ya que, como lo expresa Astorga (2009) “no es lo mismo una transnacional, una empresa mixta, una microempresa, un emprendimiento familiar, un autoempleo o una empresa comunitaria, aunque todas busquen optimizar las ganancias”. (p.701)

Notas

¹ Estudio realizado en el marco del proyecto FONDECYT N° 1150500 “Las Asociaciones Público-privadas y sus Efectos en la Ciudadanía y en la Ampliación del Espacio Público. Los casos de las Políticas de Infancia y Tercera Edad”.

² Se denomina habilitación al proceso por medio del cual aumentan las capacidades de la gente para demandar sus derechos humanos y hacer uso de ellos. Las personas están habilitadas para reclamar sus derechos, en lugar de aguardar meramente a políticas, leyes o prestación de servicios (UNICEF y UNESCO 2008, pp.10-11).

³ Nos referimos, por tanto, a lo que comúnmente se denominan servicios sociales. Cabe, sin embargo, tener en cuenta que en Europa se entiende por tales los referidos al apoyo personal y a la atención domiciliaria o residencial (Huenchuán y Morlachetti 2007, p.159).

⁴ Por ejemplo: “Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para que los niños cuyos padres trabajan tengan derecho a beneficiarse de los servicios e instalaciones de guarda de niños para los que reúnan las condiciones requeridas”(Art. 18, punto 3). El Art. 24, señala que “Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. En el punto 2 de ese artículo se dispone que: “Los Estados Partes asegurarán la plena aplicación de este derecho y, en particular, adoptarán las medidas apropiadas para [...] Asegurar la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria que sean necesarias a todos los niños, haciendo hincapié en el desarrollo de la atención primaria de salud; entre otras. También la Convención expresa que todo niño tiene derecho a beneficiarse de la Seguridad Social (véase Art. 26) y a beneficiarse de un nivel de vida adecuado para su desarrollo (véase Art. 27) (UNICEF, Comité Español 2006).

⁵ El comité es parte de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Es el órgano de expertos independientes que supervisa la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño por sus Estados Partes (<http://www2.ohchr.org/spanish/bodies/crc/>)

⁶ El Artículo 4 estipula que “Los Estados Partes adoptarán todas las medidas administrativas, legislativas y de otra índole para dar efectividad a los derechos reconocidos en la presente Convención. En lo que respecta a los derechos económicos, sociales y culturales, los Estados Partes adoptarán esas medidas hasta el máximo de los recursos de que dispongan, cuando sea necesario, dentro del marco de la cooperación internacional”.

⁷ Los derechos que en algunos países cuentan con cobertura legal y que, por lo tanto, pueden ser exigibles por el colectivo de personas mayores son el Derecho al trabajo; Derecho a la seguridad social; Derecho a la protección de la familia; Derecho a un nivel adecuado de salud física y mental; Derecho a la educación y la cultura; Derecho a la participación. Ver detalle en Huenchuán y Morlachetti (2007).

⁸ A la fecha todavía se encuentra en el Senado, sin urgencia (Boletín 4087-10).

⁹ Al igual que en primaria y secundaria, la subvención base en kinder y prekindergarten se

entrega según la asistencia promedio de los últimos tres meses. Por otra parte, la subvención preferencial (SEP) entrega recursos adicionales a niños prioritarios y los relaciona con rendimiento y planes de mejora, por lo que sí hace distinción y paga más en los niveles parvularios (Tokman 2010, pp.5-6). Se clasifica como prioritarios a los que pertenecen a Chile Solidario, se ubican en el tercio inferior del instrumento de caracterización socioeconómica de la ficha de protección social y en el tramo A de FONASA (Ibid).

¹⁰ Este financiamiento no está relacionado con la calidad de la oferta provista, ni con la cantidad de alumnos y sus características (Tokman 2010, p.6).

¹¹ Cabe notar que la seguridad social relacionada a los adultos mayores no forma parte de este estudio.

¹² La Constitución Política de Chile establece que: “[...] El Estado protege el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación del individuo. Le corresponderá, asimismo, la coordinación y control de las acciones relacionadas con la salud. Es deber preferente del Estado garantizar la ejecución de las acciones de salud, sea que se presten a través de instituciones públicas o privadas, en la forma y condiciones que determine la ley, la que podrá establecer cotizaciones obligatorias. Cada persona tendrá el derecho a elegir el sistema de salud al que desee acogerse, sea éste estatal o privado”. (http://www.senado.cl/capitulo-iii-de-los-derechos-y-deberesconstitucionales/prontus_senado/2012-01-16/093413.html).

¹³ Datos Junji: http://www.junji.gob.cl/portal/listado/listado_general_jardines_infantiles_junji_vtf.html

Datos Integra: <http://geobuscador.integra.cl/>

Datos Mineduc: <http://www.mime.mineduc.cl/mvc/mime/portada>. Se filtraron los establecimientos por comuna y por nivel educativo; de esta forma se seleccionaron aquellos que reciben aportes públicos (municipales y particulares subvencionados).

¹⁴ <http://www.cifsantiago.cl/quienes-somos/>

¹⁵ Los Centros Educativos Culturales de la Infancia son una modalidad presencial y se desarrollan a través de un convenio de transferencia de recursos entre el Ministerio de Desarrollo Social y Junji. Éstos buscan potenciar el desarrollo a través de la expresión creativa por medio del arte y la valoración de la cultura. El programa busca contribuir al aumento de cobertura, específicamente en aquellas localidades de mayor vulnerabilidad social y económica, sean éstas rurales concentradas y/o urbanas (Ministerio de Educación 2013).

¹⁶ El programa de Mejoramiento de la Infancia está orientado a niños en situación de vulnerabilidad. Funciona en espacios comunitarios con la participación de las familias, agentes culturales y profesionales JUNJI. Está dirigido a niños y niñas menores de seis años de edad que en su barrio o sector no cuentan con jardines infantiles o salas cuna, o no disponen de vacantes en ellos (Ministerio de Educación 2013).

¹⁷ El programa Conozca a su Hijo capacita a madres de sectores rurales como educadoras de sus hijos menores de 6 años, que por vivir en áreas de alta dispersión geográfica no tienen acceso a otros programas educativos. Es un programa no convencional, porque se da en el espacio y tiempo que el grupo decide. El Programa se inserta en la

estructura de la JUNJI, por medio de la coordinación de profesionales en los niveles nacional y regional, así como con los profesionales del municipio (nivel comunal), y con las madres monitoras en las comunidades rurales (Ministerio de Educación 2013).

¹⁸ Se trata de los establecimientos Jardín Padre Hurtado, Jardín Infantil Chiquitines, Jardín Infantil Cristal Chile y Jardín Alternativo Todos Los Santos.

¹⁹ En la actualidad, existen jardines Junji e Integra que brindan los niveles transición I y transición II, no obstante, representan un porcentaje reducido en comparación con el resto de los niveles impartidos por estas instituciones (Mineduc 2013).

²⁰ Es preciso mencionar que los datos utilizados corresponden a la información entregada por el sitio mime.mineduc.cl que está actualizada a diciembre de 2013, por lo que es posible que dentro de la categoría Particular Subvencionado algunos casos hayan cesado su relación con el Estado a propósito de la reforma educacional implementada a partir de enero de 2016.

²¹ Los establecimientos particulares subvencionados son supervisados por el Ministerio de Educación, al igual que los establecimientos que dependen de los municipios, por lo que están sujetos a las bases curriculares emanadas de dicha entidad.

²² Cabe mencionar que los establecimientos Integra de administración directa son considerados APP debido a que se trata de una Fundación de derecho privado sin fines de lucro que pertenece a la Red de Fundaciones de la Dirección Sociocultural de la Presidencia de la República.

²³ Se reconoce que un “criterio importante que debe orientar la acción estatal en materia de derechos sociales, está anclado en la obligación estatal de asignar el “máximo de los recursos disponibles” en pos de hacer efectivos estos derechos, criterio que surge igualmente de los principales tratados de derechos humanos como el PIDESC, la CADH y el Protocolo de San Salvador” (IPPDH 2014: 140).

²⁴ Ambos organismos usan instrumentos similares como por ejemplo, ECERS-R, CLASS, ORCE, HOME, MITRCC, ITERS, que evalúan aspectos estructurales, de proceso o de resultado asociados a la calidad. Para una breve descripción ver Araujo et al. (2015).

²⁵ Entendiendo por tales cualquier modalidad de provisión privada de servicios que opere con financiamiento público (Patrinos et al. 2009).

²⁶ A raíz del diagnóstico compartido por expertos en la materia, en el año 2015 se crea la Subsecretaría de Educación Parvularia en el MINEDUC y la Intendencia de Educación Parvularia.

Referencias

- Abramovich, V. (2006). Una aproximación al enfoque de derechos en las estrategias y políticas de desarrollo. En *Revista de la CEPAL*, (88), 35-50, Santiago, Chile: CEPAL
- ACNUDH (Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos) (2012). *Indicadores de derechos Humanos: guía para la evaluación y medición*. Santiago, Chile: Organización de Naciones Unidas.
- Adlerstein, C., Reveco, O., Pardo, M., Rayo, M., Simonstein, S. (2014). Panel: Análisis críticos para una reforma a la educación parvularia. En *Revista Docencia* (53). Recuperado de <http://www.revistadocencia.cl/pdf/20140825230135.pdf>
- Aedo, C. (2000). *Educación en Chile: Evaluación y Recomendaciones de Política*. Santiago, Chile: Universidad Alberto Hurtado. Recuperado de <http://www.economiaynegocios.uahurtado.cl/wp-content/uploads/2010/07/inv125.pdf>
- Andrade, C., Münchmeyer, M., Martínez, L. (2014). Protección Especial: Entre el rol garante del Estado y la prestación de servicios por parte de las organizaciones colaboradoras de SENAME. *Documento de Trabajo n° 1, Centro de Estudios de la Niñez*. Santiago, Chile: Corporación Opción.
- Araujo, M., López-Boo, F., Novella, R., Schodt, S., Tomé, R. (2015). La calidad de los Centros Infantiles del Buen Vivir en Ecuador. *Resumen de políticas del BID(248)*. Washington D.C, Estados Unidos: Banco Interamericano de Desarrollo.
- Astorga, A. (2009). Articulaciones público-privada para la oferta educativa: encantamientos, sospechas y tensiones. En *Educ. Soc.*, 30 (108) 699-715. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/es/v30n108/a0430108.pdf>
- Berlinski, S. y Schady, N. (eds.) (2015). *Los primeros años: el bienestar infantil y el papel de las políticas públicas*. Washington D. C., Estados Unidos: Banco Interamericano de Desarrollo.
- Biblioteca del Congreso Nacional de Chile (2009). Ley General de Educación. Recuperado de http://portales.mineduc.cl/usuarios/convivencia_escolar/doc/201103050142570.Ley_N_20370_Ley_General_de_Educacion.pdf
- Cecchini, S. (2016). Protección social con enfoque de derechos para la América Latina del siglo XXI. En *Opera* (18), 11 – 33. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67546312003>

- Cecchini, S. y Rico, N. (2015). El enfoque de derechos en la protección social. En Cecchini, S., Filgueira, F., Martínez, R. y Rossel, C. (eds.). *Instrumentos de protección social. Caminos latinoamericanos hacia la universalización*. Santiago, Chile: CEPAL.
- Cecchini, S. y R. Martínez (2011). *Protección social inclusiva en América Latina: Una mirada integral, un enfoque de derechos* (LC/G.2488-P). Santiago, Chile: CEPAL.
- Collins, J., Edwards, M., Light, A.; Makievsky, P., Miller, N., Snell, L. & Collins-Camargo, C. (2012). The Future of Public-Private Partnership in Child Welfare: A Multidimensional Exploration of the Perspectives of the Public and Private Sectors, the Judiciary, Frontline Staff, and the Community. In *Journal of Public Child Welfare*, 6 (1), 108-128.
- Consejo Nacional de la Infancia (2015). *Política Nacional de Niñez y Adolescencia Sistema Integral de Garantías de Derechos de la Niñez y Adolescencia. 2015-2025*. Recuperado de http://www.consejoinfancia.gob.cl/wp-content/uploads/2016/03/POLITICA-2015-2025_versionweb.pdf
- Courtis, C. (2010). Políticas sociales, programas sociales, derechos sociales. Ideas para una construcción garantista. En Abramovich, V. y Pautassi, L. (compiladores). *La medición de derechos en las políticas sociales*. Buenos Aires, Argentina: Del Puerto.
- Cunill-Grau, N. (2014). La intersectorialidad en las nuevas políticas sociales. Un acercamiento analítico-conceptual. En *Gestión y Política Pública*, 23(1)5-46. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-10792014000100001&lng=es&tlng=es.
- Ídem (2010). Las políticas con enfoque de derechos y su incidencia en la institucionalidad pública. En *Revista del CLAD Reforma y Democracia* (46), 41-72. Recuperado de <http://old.clad.org/portal/publicaciones-del-clad/revista-clad-reforma-democracia/articulos/046-febrero-2010/cunill>
- Delamaza, G. (2013). ¿Quién eres, qué haces y quién te financia? Transparencia y roles cambiantes de las organizaciones de la sociedad civil. En *Revista Española del Tercer Sector*, N° 24, 89-110.
- Fuentes, A. (2014). *Las distintas formas de envejecer en Chile. Desigualdades socio económicas en las transiciones de funcionalidad en una cohorte de adultos mayores del Gran Santiago*. (Tesis Doctoral) Universidad de Chile, Santiago, Chile.
- Guerrero, G., Sugimaru, C. y Cueto, S. (2010). *Alianzas público privadas a favor de la primera infancia en el Perú: posibilidades y riesgos de su*

- aplicación. Lima, Perú: Grupo de Análisis para el Desarrollo (GRADE).
- Huenchuán, S. (1999). De Objetos de Protección a Sujetos de Derechos: Trayectoria de las Políticas de Vejez en Europa y Estados Unidos. En *Revista de Trabajo Social Perspectivas: Notas sobre Intervención y Acción Social* (8), 51-69.
- Huenchuán, S. y Morlachetti A. (2007). Derechos sociales y envejecimiento: modalidades y perspectivas de respeto y garantía en América Latina. *Notas de Población* N°85, 145 -180. Santiago, Chile: CEPAL.
- INE (2011). *Propuesta de variables educacionales a incluir en cuestionarios sociodemográficos del INE. Gobierno de Chile*. Recuperado de
- IPPDH (Instituto de Políticas Públicas en Derechos Humanos del Mercosur) (2014). Ganar derechos. Lineamientos para la formulación de políticas públicas basadas en derechos. *Serie Documentos de Trabajo* (2). Buenos Aires, Argentina: IPPDH.
- LaRocque, N. (2008). Public Private Partnerships in Basic Education. *An Internacional Review*. UK: CfBTEducation Trust. Recuperado de [http://217.35.77.12/research/england/education/PPP_Report\(v3H\)Web_FINAL_21_05_08.pdf](http://217.35.77.12/research/england/education/PPP_Report(v3H)Web_FINAL_21_05_08.pdf)
- Ministerio de Educación de Chile (2013). *Estado del Arte de la Educación Parvularia en Chile*. Recuperado de <http://redlacti.com/php/biblioteca/ups/1393257789.pdf>
- Morris, P. (2008). *Políticas para el adulto mayor en Chile: institucionalización y desafíos políticos y técnicos*. Recuperado de <http://www.bcn.cl/>
- Patrinós, H. A.; Barrera-Osorio, F. y Guáqueta, J. (2009). *The Role and Impact of Public Private Partnerships in Education*. Washington D.C., United States: The World Bank.
- Redondo, N. (abril 2016). *Información y aprendizaje para el diseño de políticas públicas en torno al envejecimiento*. Jornada de cierre del proyecto FLACSO-Chile.
- Redondo, J. Descouvières, C. y Rojas, K. (2004). *Equidad y calidad de la educación en Chile. Reflexiones e investigaciones de eficiencia de la educación obligatoria (1990-2001)*. Santiago, Chile: Universidad de Chile.
- Rosero, J. y Oosterbeek, H. (2011). Trade-offs between Different Early Childhood Interventions: Evidence from Ecuador. *Tinbergen Institute, Discussion Paper*, (11) -102-3. Amsterdam, Países Bajos: Universidad de Amsterdam and Tinbergen Institute.

- Rossel, C., Rico, N. y Filgueira, F. (2015). Primera infancia e infancia. En Cecchini, S., Filgueira, F., Martínez, R. y Rossel, C. (eds.). *Instrumentos de protección social. Caminos latinoamericanos hacia la universalización*. Santiago, Chile: CEPAL.
- San Martín, E., y Carrasco, A., (2012). Clasificación de escuelas en la nueva institucionalidad educativa. Contribución de modelos de valor agregado para una responsabilización justa. *Temas de la Agenda Pública*, 7(53), Santiago, Chile: Centro de Políticas Públicas UC.
- Sepúlveda, M. (2014). De la retórica a la práctica: el enfoque de derechos en la protección social en América Latina. *Serie Políticas Sociales* (189). Santiago, Chile: CEPAL.
- SUBDERE (2009). *Tipología municipal: reconociendo la heterogeneidad del país*. Santiago, Chile: SUBDERE.
- Tokman, A. (2010). Radiografía de la Educación Parvularia Chilena: Desafíos y Propuestas. *Serie de Políticas Públicas. Documentos de Trabajo*. Santiago, Chile: Universidad Diego Portales. Recuperado de www.udp.cl/funciones/descargaArchivos.asp?seccion=documentos&id=67
- UNICEF (2006). *Convención sobre los Derechos del Niño*. Comité Español.
- UNICEF y UNESCO (2008), *Un enfoque de la educación basado en los derechos humanos. Marco para hacer realidad el derecho de los niños a la educación y los derechos en la educación*. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia/ Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura.
- United Nations (2002), *Draft Guidelines: a Human Rights Approach to Poverty Reduction Strategies*. Ginebra, Suiza: Office of the High Commissioner for Human Rights.

* * *

Recibido: 28.06.16

Aceptado: 18.01.17