

BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO

Análisis institucional de la primera infancia en Uruguay

Diagnóstico (versión 2.0)

**Fernando Grafe
Selva Espondaburu
Luciano Strazza**

Mayo 2016

Contenido

Acrónimos	3
Introducción	1
1. La agenda del Gobierno en materia de primera infancia.....	1
2. Diagnóstico institucional de la primera infancia en el Uruguay	4
2.1. Secretaría Nacional de Cuidados (SNC)	4
2.2. Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (INAU).....	21
2.3. La coordinación interinstitucional en política de cuidados	41
3. Implicaciones para la implementación de una operación del BID	43
3.1. Objetivos y alcance de la operación	43
3.2. Principales riesgos de ejecución y medidas de mitigación.....	44
3.3. Mecanismo de ejecución	49
4. Lineamientos de fortalecimiento institucional	51
Fuentes de información	56

Acrónimos

AGESIC	Agencia de Gobierno Electrónico y Sociedad de la Información y del Conocimiento
ANEP	Administración Nacional de Educación Pública
AP	Asistentes Personales
AS	Asistente Socioeducativo
BID	Banco Interamericano de Desarrollo
BIS	Becas de Inclusión Socioeducativa
BPS	Banco de Previsión Social
CAIF	Centro de Atención a la Infancia y la Familia
CCC	Casas Comunitarias de Cuidados
CCCu	Comité Consultivo de Cuidados
CCEPI	Consejo Coordinador de Educación de la Primera Infancia
CENFORES	Centro de Formación y Estudios
CII	Comisión Interinstitucional de Infancia
CISEPI	Programa de Cuidado e Inclusión Socioeducativa para la Primera Infancia
CND	Corporación Nacional para el Desarrollo
DIGESE	Dirección General de Secretaría (MIDES)
DINEM	Dirección Nacional de Evaluación y Monitoreo
GPI	Unidad de Gestión de Proyectos Internacionales (DIGESE)
INAU	Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay
INDA	Instituto Nacional de Administración
INE	Instituto Nacional de Estadísticas
INMUJERES	Instituto Nacional de Mujeres
INMAYORES	Instituto Nacional de Mayores
JUNACU	Junta Nacional de Cuidados
MEF	Ministerio de Economía y Finanzas
MIDES	Ministerio de Desarrollo Social
MSP	Ministerio de Salud Pública
MTSS	Ministerio de Trabajo y Seguridad Social
MEC	Ministerio de Educación y Cultura
OPP	Oficina de Planeamiento y Presupuesto
OSC	Organizaciones de la Sociedad Civil
PC	Portal de Cuidados
PIT-CNT	Plenario Intersindical de Trabajadores- Convención Nacional de Trabajadores
PNC	Plan Nacional de Cuidados
PRONADIS	Programa Nacional de Discapacidad
SDG	Subdirección Programática
SEPI	Secretaría Ejecutiva de Primera Infancia
SIIAS	Sistema de Información Integrada del Área Social
SIPI	Sistema de Información Para la Infancia
SNC	Secretaría Nacional de Cuidados
SNIC	Sistema Nacional Integrado de Cuidados
TA	Teleasistencia
UCC	Uruguay Crece Contigo

Introducción

El presente documento contiene el diagnóstico de la capacidad institucional de dos actores centrales del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC) para la primera infancia: la Secretaría Nacional de Cuidados (SNC) y el Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (INAU). Sobre esa base, en la segunda parte del informe se desarrolla una propuesta de arreglo institucional para la ejecución del “Programa de Apoyo al Sistema Integrado de Cuidados”, actualmente en fase de preparación por parte del Banco Interamericano de Desarrollo (BID)

El diagnóstico tiene dos objetivos relacionados entre sí. En primer lugar, identificar las fortalezas y desafíos institucionales relevantes para el fortalecimiento del SNIC y la implementación del Plan Nacional de Cuidados (PNC) en materia de política de la primera infancia. En segundo lugar, brindar elementos que ayuden a conformar un arreglo institucional eficaz para ejecutar el Programa BID que apoyará la ampliación de la cobertura y la mejora de la calidad del servicio de cuidados.

El análisis gira en torno a cuatro dimensiones de la capacidad institucional: (i) misión y objetivos; (ii) estructura organizativa; (iii) procesos de trabajo, productos y recursos (humanos y tecnológicos); y (iv) coordinación intra e interinstitucional. Para capturar los matices intrainstitucionales, el análisis llega a nivel de áreas internas de la SNC y el INAU.

Por su parte, el arreglo institucional tiene el objetivo de facilitar la ejecución del Programa BID de Apoyo a la SNC. Para ello, no solamente considera los hallazgos del diagnóstico, sino que además (i) consolida los acuerdos interinstitucionales que ya están en marcha; (ii) es simple y se alinea al diseño de la operación BID; (iii) no interfiere con los eventuales procesos de fortalecimiento institucional, incluso los potencia; y (iv) no genera una “burbuja” en el entramado institucional actual.

Tanto para la elaboración del diagnóstico preliminar como para el diseño de la propuesta del mecanismo de ejecución se realizaron entrevistas con los responsables y equipos técnicos de las áreas internas de la SNC y el INAU. Asimismo se tomó como fuente el marco normativo vigente, el PNC y diversa documentación técnica proporcionada por ambas instituciones. Cabe destacar que la versión final del informe contendrá el diagnóstico validado, las propuestas de acciones de fortalecimiento de la SNC y las instituciones que lo componen, y el mecanismo de ejecución definitivo.

1. La agenda del Gobierno en materia de primera infancia

1. En los últimos años, Uruguay viene realizando sostenidos esfuerzos en el campo de la protección a la ciudadanía, el combate a la pobreza y la desigualdad, y la equidad de género. En ese marco se han impulsado iniciativas tales como la Reforma Tributaria, la Reforma de la Salud, el Plan de Atención a la Emergencia Social, el Plan Nacional de Igualdad de Oportunidades y Derechos, la Estrategia Nacional para la Infancia y la Adolescencia, entre otras.
2. Actualmente, el gobierno se propone continuar avanzando en ese terreno e impulsar iniciativas de promoción de derechos no plenamente contemplados hasta el momento (SNC, 2015b:7). En particular, aprovechando la base construida en el quinquenio 2010-2015,¹ la administración se comprometió a desarrollar un Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC) como una política destinada al cuidado de las personas en situación de dependencia.
3. Según el Censo 2011, la población uruguaya casi no ha registrado crecimiento en los últimos quince años y experimenta un lento pero sostenido proceso de envejecimiento. La población de 0 a 5 años representa el 0,8% (265 mil niños en 3.3 millones de habitantes) y la de más de 65 años se duplicó en los últimos 50 años (del 7,6% en 1963 al 14,1% en 2011). Los datos muestran que las poblaciones típicamente más vulnerables en una sociedad (niños y personas mayores) en poco tiempo representarán un cuarto de la población total. La cantidad de hogares con niños pequeños (menores de 6 años) se incrementó de 192 mil en 2006 a 224 mil en 2013. De ese universo de hogares, el 37% tiene jefatura femenina (en 2006 era el 22%), con pico de 44% en Montevideo. Como en muchos países de la región, pobreza infantil es superior a la pobreza promedio (22,6% y 11,5% respectivamente) y en los hogares pobres residen más niños. En los dos quintiles más pobres de la distribución del ingreso viven casi tres de cada cuatro niños y niñas menores de 6 años, porcentaje que prácticamente no ha variado (SNC, 2015b:7-9 y 2016:4-5).
4. Por su parte, el sistema de cuidados cuenta con cobertura obligatoria a partir de los 4 años, pero en el tramo de 0 a 3 años la oferta (pública y privada) es insuficiente. Según datos 2015, la cobertura promedio es de la mitad de lo necesario (47%), aunque fue paulatinamente creciendo con la edad (la cobertura para 0 años es del 14% y para 3 años del 81%). Asimismo, la cobertura varía mucho de acuerdo al nivel socioeconómico, ya que en los quintiles más bajos es del 50% pero en los más altos llega al 95% (SNC, 2016:4-5).
5. Todos estos datos evidencian que la ampliación del sistema de protección social con énfasis en esos grupos vulnerables y dependientes, y el apoyo a las mujeres que a cargo de familias monoparentales que necesitan políticas de conciliación familia-trabajo, adquieren alta

¹ Algunas de las acciones fundamentales desarrolladas durante el quinquenio 2010-2015 fueron la consulta pública (“Etapa de Debate”) en la que participaron 3.000 personas y 1.800 organizaciones sociales para generar los cimientos del futuro sistema; la conformación del Grupo de Trabajo Interinstitucional que elaboró un conjunto de documentos resultantes de un amplio debate social; y el primer esbozo de diseño del sistema en 2013, probado en diversas experiencias piloto (SNC, 2015b:7-8).

prioridad social. Ampliar la cobertura de los servicios de cuidado se vuelve una acción fundamental para la lucha contra la pobreza, la desigualdad y la equidad.

6. El compromiso gubernamental para enfrentar la problemática comenzó a plasmarse a fines de 2015 con la sanción de la Ley 19.353. En ella se crea el SNIC, bajo los principios sustantivos de solidaridad, universalidad, autonomía y corresponsabilidad. Los objetivos del SNIC son (art. 9):
 - a) Impulsar un modelo de prestaciones de cuidados integrales basado en políticas articuladas, programas integrales y acciones de promoción, protección e intervención oportuna y, siempre que sea posible, la recuperación de la autonomía de aquellas personas que se encuentren en situación de dependencia.
 - b) Promover la participación articulada y coordinada de prestaciones de servicios y promociones de cuidados públicos y privados.
 - c) Promover la optimización de los recursos públicos y privados de cuidados, racionalizando los recursos humanos, materiales, financieros y de la capacidad creada y a crearse.
 - d) Promover la regularización de todos los aspectos relativos a la prestación de los servicios públicos y privados del SNIC.
 - e) Profesionalizar las tareas de cuidados a través de la promoción de la formación y capacitación de las personas que presten servicios de cuidados, incentivando su desarrollo profesional continuo, el trabajo en equipos interdisciplinarios, la investigación científica, fomentando la participación activa de trabajadores y personas en situación de dependencia.
 - f) Propiciar el cambio de la actual división sexual del trabajo, integrando el concepto de corresponsabilidad de género y generacional como principio ordenador.
 - g) Impulsar la descentralización territorial, buscando contemplar las necesidades específicas de cada comunidad y territorio, estableciendo acuerdos y acciones continuas con Gobiernos Departamentales y Municipios cuando correspondiere.

7. A nivel conceptual, el SNIC se estructura en cinco componentes que organizan las acciones.

Cuadro 1 - Componentes del SNIC

Componente	Contenido
1. Servicios	<ul style="list-style-type: none"> • Creación de nuevas prestaciones, y ampliación de la cobertura de las existentes, para fortalecer el sistema de cuidados de personas dependientes.
2. Regulación	<ul style="list-style-type: none"> • Unificación del marco regulatorio para reconocer el derecho a cuidar y ser cuidado.
3. Formación	<ul style="list-style-type: none"> • Profesionalización de las tareas de cuidado para jerarquizar la función.
4. Gestión de la información y conocimiento	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecimiento de la información para mejorar el diseño, la supervisión y la toma de decisiones en general relativas al SNIC.
5. Comunicación	<ul style="list-style-type: none"> • Difusión de los derechos de cuidar y ser cuidado.

Fuente: Elaboración propia con base en SNC, 2015b.

8. La ley también creó la estructura institucional del SNIC: (i) Junta Nacional de Cuidados (JUNACU); (ii) Secretaría Nacional de Cuidados (SNC); y (iii) Comité Consultivo de Cuidados (CCCu). Para realizar los trabajos técnicos se conformaron Comités Asesores Interinstitucionales, entre ellos el de Infancia (ver Sección 2.3), que se encargó de formularon el Plan Nacional de Cuidados (PNC).
9. El objetivo general del PNC es (SNC, 2015b:11):

“Garantizar el derecho de las personas en situación de dependencia a recibir cuidados en condiciones de calidad e igualdad, promoviendo el desarrollo de la autonomía, la atención y asistencia a las personas en situación de dependencia, así como el desarrollo infantil, en el marco de un modelo de corresponsabilidad entre familias, Estado, mercado y comunidad, así como entre varones y mujeres”.
10. Como objetivos específicos se establecieron los siguientes:
 - a) **Aumentar la cobertura y elevar la calidad de los servicios de cuidado para la primera infancia**, que estimulen el desarrollo de los niños y niñas, faciliten su acceso a la educación y brinden a los hogares una alternativa corresponsable de cuidados.
 - b) **Mejorar la atención de las personas mayores y las personas con discapacidad** que se encuentran en situación de dependencia mediante el desarrollo de estrategias corresponsables de cuidado que se adecuen a las necesidades y capacidades de las personas y los hogares. Fortalecer las capacidades institucionales y su mejora continua.
 - c) **Construir un marco legal** que a partir de la articulación de las disposiciones legales existentes y las nuevas que se generen se reconozca el derecho a cuidar y ser cuidado en condiciones de calidad a aquellas personas en situación de dependencia, con independencia del tipo de prestador.
 - d) **Desarrollar una oferta de formación para el trabajo en cuidados** que permita aumentar la cobertura y elevar la calidad de los servicios para la población en situación de dependencia, en el marco de una estrategia que permita la construcción de trayectorias educativas y laborales de quienes se desempeñan en el sector.
 - e) **Producir y gestionar información oportuna y pertinente** sobre los diferentes sujetos de la política, las prestaciones y efectos del SNIC, para la toma de decisiones que permitan el cumplimiento de los objetivos del Sistema.
 - f) **Generalizar el reconocimiento público del derecho a los cuidados** -como nueva conquista de la agenda de derechos- a través de una estrategia comunicacional que contribuya a una transformación cultural para un mayor compromiso de corresponsabilidad social en la materia.

2. Diagnóstico institucional de la primera infancia en el Uruguay

11. A continuación, se realiza un análisis de la institucionalidad de la primera infancia en el Uruguay (con foco en la SNC y el Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay, INAU), con la finalidad de identificar brechas y oportunidades de mejora de cara a la implementación del PNC y del Programa BID. Para ello se utiliza un enfoque por actores, con énfasis en las instituciones clave vinculadas al PNC y a la primera infancia. Cada institución es descripta y analizada por área interna en las siguientes dimensiones: misión institucional, estructura organizativa, los procesos de trabajo, productos, recursos (humanos y tecnológicos), y coordinación interna y externa. Para facilitar la identificación de los principales mensajes, el diagnóstico inicia con un resumen de los principales hallazgos.

2.1. Secretaría Nacional de Cuidados (SNC)

Recuadro 1

Resumen de diagnóstico institucional de la SNC

- a) **El análisis del actual funcionamiento de la SNC muestra que todas las dimensiones están en fase de construcción.** En términos generales la Secretaría enfrenta el desafío simultáneo de constituirse internamente y fortalecer sus procesos sustantivos de coordinación institucional, diseño de políticas y programas, ejecución, regulación de las atenciones y prestaciones, y supervisión y evaluación.
- b) Los **objetivos institucionales** como los **procesos de trabajo** se encuentran claramente determinados en el marco normativo (Ley 19.353 de 2015) y los acuerdos internos: el área de Infancia a cargo de la coordinación/articulación interinstitucional, intervención en el diseño de políticas, supervisión; el área de Servicios de Cuidados ejecuta prestaciones; el área de Planificación y Seguimiento apoya con herramientas de gestión (regulación, sistemas de información, conocimiento, formación); Asesoría Técnica asiste al Secretario Nacional, y el área Financiero Internacional (de DIGESE) se ocupa del circuito fiduciario. Sin embargo, y en línea con la reciente constitución de la SNC, la aplicación de este conjunto de funciones es todavía incipiente, es decir, carente de una identificación clara de los procesos de trabajo que se van a instalar y su protocolización. Tanto el área de Infancia como la de Servicios requieren de un fuerte apoyo del área de Planificación y Seguimiento para generar las herramientas de gestión y los insumos necesarios para la puesta en marcha. En otras palabras, la SNC enfrenta una cierta endogeneidad que consiste en la necesidad de fortalecer determinadas áreas internas críticas para lograr el fortalecimiento de toda la institución.
- c) En lo que refiere a los **productos** de la institución, conviene enfatizar que el Portal de Cuidados va más allá de una mera solución de *front office*, sino que implica todo un gran proceso de atención a la ciudadanía en el que están involucradas como *back office* diferentes unidades de la propia SNC, y también otros servicios (INAU, ASSE-Ministerio de Salud, etc.) hacia los que

hay que derivar consultas de información y solicitudes de servicios. Además, el portal es en realidad una plataforma que debería ser capaz de atender de forma articulada y escalonada diferentes demandas (de información, de servicios, etc.) por distintos canales de atención, como son la web, call centers y servicios presenciales.

- d) La **estructura organizativa** de la SNC y la distribución de los roles internos están acordadas, pero todavía abiertas a modificaciones en algunas zonas. El primer cambio fue la fusión de las áreas de Personas Mayores y Personas con Discapacidad en la nueva área de Dependencia. Actualmente se debate la posibilidad de que la Asesoría Técnica, de apoyo al titular de la Secretaría, pueda también asistir a los directores de las áreas, aprovechando la experticia de sus miembros.
- e) Los **recursos** a disposición de la SNC para ejercer sus atribuciones institucionales son aún limitados. Los recursos humanos son adecuados en cuanto a perfil, pero todavía escasos para procesar el volumen de trabajo que implica, simultáneamente, constituirse, articular, regular, ejecutar y supervisar. Hasta el momento no se dispone de sistemas de información de alto nivel, que aglutinen información completa y oportuna para la toma de decisiones sobre el funcionamiento del SNIC y la implementación del PNC (sólo se cuenta con sistemas preexistentes y parciales), pero sí se han desarrollado soluciones específicas para tareas urgentes (ej. la aplicación para la identificación de terrenos para nuevos Centros de Atención a la Infancia y la Familia, CAIF).
- f) La **coordinación** entre áreas (Infancia; Servicios de Cuidados; Planificación y Seguimiento) se realiza todavía de forma artesanal y basada más en vínculos personales que en protocolos, rutinas y acuerdos institucionales consolidados, aunque el carácter reducido del equipo SNC facilita la coordinación interna. Los espacios interinstitucionales y la coordinación bilateral son aún recientes y en ocasiones reflejan las inercias organizacionales y las debilidades individuales de cada unidad.
- g) El principal **factor explicativo** de este escenario es la reciente constitución de la SNC (la ley de aprobó hace menos de seis meses). Este factor se vuelve todavía más importante por una asimetría de base: el rol de articulador, regulador, supervisor que la recién nacida SNC tiene frente a instituciones de trayectoria más extensa, fuerte apropiación de su negocio y alta jerarquía en la estructura de gobierno (MEC, MSP, ANEP, e INAU, por ejemplo).
- h) De cara a la ejecución del Programa BID se necesitarán desarrollar **acciones de fortalecimiento** en todas las dimensiones de la SNC, con especial hincapié en: (i) la protocolización de los procesos de trabajo de coordinación interna y externa; (ii) la construcción de modelos e instrumentos de regulación, ejecución y supervisión del SNIC; y (iii) los sistemas de información, básicamente orientados a la generación de inteligencia y de tipo gerenciales.

Misión y objetivos institucionales

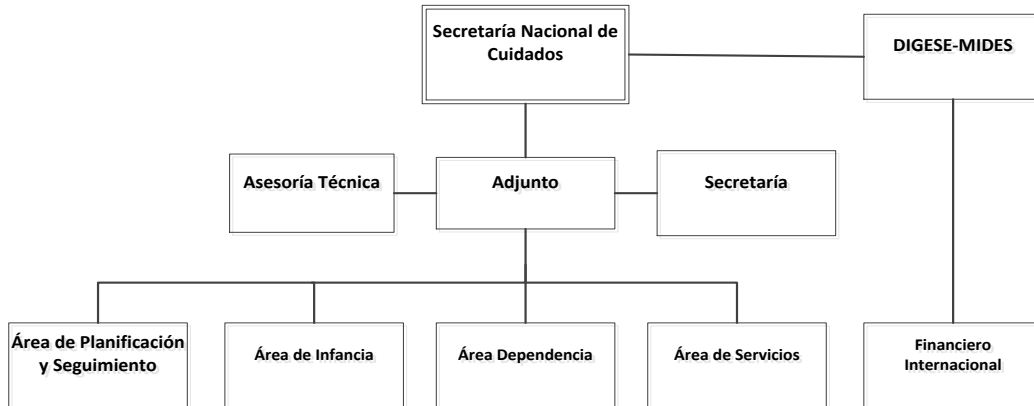
12. La SNC es el órgano ejecutivo de la JUNACU y tiene como cometido la coordinación y articulación interinstitucional del SNIC. Funciona en la órbita del MIDES (art. 17 de la Ley 19.353; SNC, 2015b:18) y sus atribuciones específicas son:
- a) **Articular y coordinar el SNIC.**
 - b) **Formular el PNC**, el que será sometido a la consideración de la Junta Nacional de Cuidados. En la formulación del plan, la SNC y los órganos y organismos públicos integrantes del SNIC convocarán a los Gobiernos Departamentales y Municipales, así como al Comité Consultivo de Cuidados.
 - c) **Implementar y supervisar los programas, instrumentos y actividades que se deriven del PNC**, asegurando la coordinación y articulación interinstitucional, optimizando el aprovechamiento de los recursos disponibles.
 - d) **Coordinar los procesos de diseño y formulación de las asignaciones presupuestales del SNIC** con los integrantes de la JUNACU.
 - e) **Formular propuestas sobre las asignaciones presupuestales del SNIC**, sometiéndolas a consideración de la Junta Nacional de Cuidados.
 - f) **Realizar las actividades de vigilancia del SNIC** en el marco del PNC y de la implementación de las definiciones adoptadas por la JUNACU.
 - g) **Poner en conocimiento de los integrantes del SNIC toda infracción a las obligaciones** que las leyes y las normas impongan en materia de cuidados.
 - h) **Asegurar la transparencia y acceso público a la información en todo lo relativo al SNIC**, utilizando con este fin los instrumentos existentes en materia de sistemas de información y desarrollando las herramientas adicionales que aseguren su cumplimiento.
 - i) **Formular informe anual de lo actuado por el SNIC** y someterlo a consideración de la JUNACU.
 - j) **Asesorar a la JUNACU** en toda materia comprendida en el ámbito de su competencia y proporcionar el apoyo que la misma requiera para el cumplimiento de sus cometidos.
13. Esta amplia variedad de funciones está siendo implementada en forma gradual, principalmente a causa de la reciente constitución de la SNC. Se están priorizando aquellas que ayudan a la coordinación general del sistema, pero sin descuidar funciones específicas de ejecución directa de las prestaciones a cargo de la secretaría.

Estructura y roles organizacionales

14. Para el logro de su misión, la SNC dispone de una estructura organizativa (Gráfico 1). El nivel de máxima dirección está compuesto por la Secretaría Nacional y la Secretaría Adjunta. Ambos reciben la asistencia de una Asesoría Técnica y una Secretaría.
15. Por debajo del secretario y su adjunto aparecen tres áreas misionales: Área de Infancia, Área

de Dependencia y Área de Servicios de Cuidados. Ellas reciben el apoyo del Área de Planificación y Seguimiento y el Área Financiero Internacional (o GPI), dependiente de la Dirección General de Secretaría (DIGESE) del MIDES.²

Gráfico 1 - Organigrama SNC



Fuente: Elaboración propia con base en información suministrada por la SNC.

16. Cada una de las unidades del organigrama tiene asignado un rol. La Secretaría Nacional, como máxima autoridad, tiene la responsabilidad final por los resultados de la entidad en lo referido al PNC. Por su parte, la Secretaría Adjunta tiene a su cargo las tres áreas misionales y el trabajo de la Asesoría Técnica, cuya finalidad es apoyar a la Secretaría Nacional y la Secretaría Adjunta en tres aspectos: (i) mirada política de la comunicación institucional, (ii) relación con la sociedad civil, y (iii) vínculo con los organismos internacionales. Las áreas misionales, como se analiza a continuación, tienen roles diferenciados de *front office* y *back office* de acuerdo a poblaciones y tipos de intervención en el ciclo de políticas de cuidado a la primera infancia. Por último, el área de Planificación y Seguimiento y el área Financiero Internacional tienen atribuidas funciones de *back office* de las áreas misionales en determinadas cuestiones (planificación, regulación, gestión del conocimiento, sistemas de información y formación la primera, y de gestión fiduciaria la segunda).
17. El diseño de la estructura y la distribución de procesos y roles se encuentran todavía abiertos a revisiones en algunas áreas. Es el caso de la unidad de Asesoría Técnica, que hoy tiene la función de asesorar al titular de la SNC pero que, aprovechando la experticia de sus miembros, podría resultar útil extender el apoyo a las áreas de Infancia y Servicios de Cuidados.

² La Ley 19.353, en su art. 16, dispone que la SNC estará integrada por el área de Infancia, el área de Personas Mayores, el área de Personas con Discapacidad y el área de Planificación y Seguimiento. No obstante, en vistas de un funcionamiento más eficiente, las autoridades decidieron fusionar las áreas de Personas Mayores y Personas con Discapacidad en la nueva Área de Dependencia.

Productos, procesos de trabajo y recursos disponibles

Área de Infancia

18. El área de Infancia desarrolla cinco grandes procesos de trabajo: (i) coordinación interna y externa para la ejecución y monitoreo del PNC; (ii) participación en el diseño de políticas de cuidado a la primera infancia; (iii) generación de insumos técnicos para ejecutores de política; (iv) formulación de lineamientos del modelo de atención (prestaciones) y gestión (ej. para la supervisión y el monitoreo y evaluación), y (v) supervisión de los servicios de atención a la primera infancia.
19. Todos estos procesos aplican (o tienen por objetivo aplicar) sobre el conjunto de prestaciones que conforman la oferta de servicios innovadores del sistema de cuidados, algunos de ellos operados por la propia secretaría y otros por el INAU: (i) Plan CAIF (modalidad Experiencias Oportunas y modalidad de Educación Inicial); (ii) Casas Comunitarias de Cuidados (CCC); (iii) Becas de Inclusión Socioeducativa (BIS); (iv) Asistente Socioeducativo (AS); y (v) Centros en Sindicatos y Empresas (CSE).
20. El proceso de trabajo central del área de Infancia es la coordinación y la articulación institucional. Derivada del rol que la Ley 19.353 asigna a la SNC, el área de Infancia es la unidad interna que tiene la función de articular los esfuerzos de instituciones ejecutoras tales como INAU, ANEP, MEC, Uruguay Crece Contigo (UCC), Instituto de Mujeres (INMUJERES), Ministerio de Salud Pública (MSP), Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS) y la propia SNC (a través del área de Servicios de Cuidados). Dicha articulación tiene por objetivo dotar de coherencia y eficiencia a las diferentes intervenciones que intervienen en el PNC (para el tramo de primera infancia), y se plasma de modo bilateral entre instituciones o bien multilateral en cuerpos colegiados.
21. Además de coordinar, el área de Infancia participa en forma directa en la formulación de políticas. Para ello se han constituido hasta el momento cinco grupos de trabajo interinstitucionales y específicos por prestación (Cuadro 2). Estos grupos de trabajo tienen la función de aterrizar el mandato del PNC en políticas de cuidados a la primera infancia.

Cuadro 2 - Grupos de trabajo interinstitucionales integrados por el área de Infancia

Grupo de trabajo	Integrantes
1. BIS	SNC, ANEP, MEC, INAU y UCC
2. CCC	SNC, UCC, INMUJERES, INAU, MEC y MSP
3. CSE	SNC, MTSS, INAU, INMUJERES
4. Participación Público-Privado	SNC, ANEP e INAU
5. Desarrollo Infantil	SNC, MEC, INAU, MSP y ANEP

Fuente: Elaboración propia con base en información suministrada por la SNC.

22. El tercer proceso de trabajo que desarrolla el área de Infancia es la formulación de

lineamientos de modelos de atención (prestaciones) y de gestión (supervisión, por ejemplo). Esta función también se desarrolla en los grupos de trabajo externos a la estructura de la SNC (DINAEM, del MIDES) o interinstitucionales, con los que se abordan aspectos tales como el monitoreo y la evaluación.

23. El cuarto proceso de trabajo es la generación de instrumentos e insumos para los ejecutores. Un ejemplo actual es la georreferenciación que el área de Infancia y la Dirección Nacional de Evaluación y Monitoreo del MIDES (DINEM) construyeron para la identificación de terrenos en zonas prioritarias de localización de centros CAIF. Para seguir ampliando la oferta de insumos, el área de Infancia tiene prevista la constitución en 2016 de dos grupos de trabajo, uno de sistemas de información y otro de calidad (ambos integrados por junto a MEC e INAU).
24. El quinto proceso es el de supervisión de calidad de los centros de atención a la primera infancia. El objetivo es asegurar la calidad de esas prestaciones con independencia de la institución del SNIC que lo brinde.
25. El grado de implementación de los cinco procesos es en promedio reducido y sin base en protocolos. Los avances más significativos se produjeron en el proceso de generación de insumos para la gestión. Los restantes (coordinación/articulación, generación de insumos de política de infancia, supervisión) necesitan de instrumentos específicos y condiciones institucionales aún en desarrollo.
26. Para la ejecución de estos procesos de trabajo, el área de Infancia dispone en la actualidad de dos recursos informáticos. Uno es la antes mencionada georreferenciación de demanda de centros CAIF; el otro es un formulario online para la solicitud de las BIS. Pese a su rol de coordinación y seguimiento del PNC, no dispone de un instrumento informático que aglutine información relevante para la toma de decisiones en estos planos. Como paliativo, se ve en la necesidad de solicitar información clave a la DINEM del MIDES, que se alimenta del Sistema de Información Integrada del Área Social (SIIAS).
27. En cuanto a los recursos humanos, el área de Infancia cuenta con un equipo de tres profesionales, uno a cargo de la dirección del área y dos asistentes técnicos responsables de las prestaciones. El modo de funcionamiento se basa en la polifuncionalidad, donde todos intervienen en todos los procesos y realizan aportes para el conjunto de prestaciones. En el futuro, a medida que se vayan implementado todas las funciones del área, se prevé que este núcleo esté apoyado, de acuerdo a las necesidades, por especialistas en temas específicos.
28. **En resumen**, el área de Infancia tiene un lugar estratégico no sólo en la SNC sino en el SNIC en su conjunto. Su trabajo es clave para el desarrollo del Componente A del PNC (“Servicios”)³. Tiene funciones claramente definidas cuya interacción con otras instituciones

³ El Componente A el cual “tiene como objetivo el aumento de la cobertura y la mejora de la calidad de los servicios de cuidado [y donde] más allá de las nuevas medidas, el diseño institucional del SNIC supone

del SNIC es esencial (INAU, sobre todo). Sin embargo, en la actualidad el grado de implementación de sus funciones es reducido debido a la necesidad de desarrollo de protocolos, instrumentos y sistemas que contribuirían a la maduración institucional. Su reciente creación y su alto valor estratégico vuelven fundamental la definición de un plan de fortalecimiento que le permita ir gradualmente ejerciendo sus funciones.

Área de Servicios de Cuidados

29. El área de Servicios es la más nueva del organigrama SNC (septiembre 2015). Tiene la misión de gestionar e implementar las prestaciones definidas por el SNIC destinadas a su población objetivo: primera infancia y personas en situación de dependencia (personas mayores y personas con discapacidad). Impulsa los lineamientos programáticos del MIDES en el marco de una estrategia de inclusión, lo cual supone promover el acceso de la población a servicios y prestaciones básicas y universales, así como servicios y prestaciones focalizados adecuados a cada perfil, que trascienden al Sistema de Cuidados.
30. El área ejecuta prestaciones de dos tipos: (i) Cuidados Domiciliarios; y (ii) Centros de Cuidado. Algunas de ellas vienen transferidas desde el MIDES (ej. Asistentes Personales) y otras son propias del SNC (ej. Teleasistencia). Actualmente la única prestación en ejecución son las Becas de Inclusión Socioeducativa.

Cuadro 3 - Prestaciones ejecutadas por el área de Servicios de Cuidados

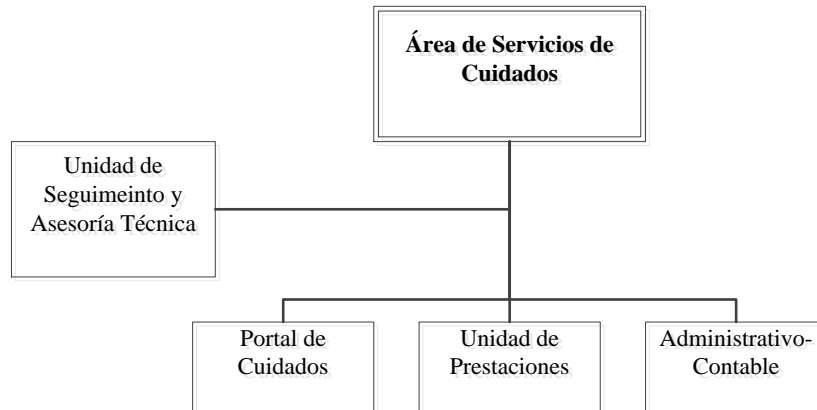
Cuidados Domiciliarios	Centros de Cuidado
1. Asistentes Personales (AP)	1. Becas de Inclusión Socioeducativa (BIS)
2. Teleasistencia (TA)	2. Casas Comunitarias de Cuidados (CCC)

Fuente: SNC (s/f: 2).

31. Para la ejecución de estos programas el área de Servicios se organiza en una estructura que posee una unidad de coordinación, dos áreas de apoyo (Unidad de Seguimiento y Asesoría Técnica y Unidad Administrativo-Contable) y dos áreas sustantivas relacionadas con las prestaciones (Portal de Cuidados y Unidad Técnica de Prestaciones). Todas ellas se encuentran en fase de formación y de desarrollo de instrumentos de gestión.

contemplar e integrar el funcionamiento de las acciones que los organismos involucrados ya vienen desarrollando en clave de cuidados, revisando su formulación en clave de una nueva política, contemplando al mismo tiempo que las complementariedades y solapamientos con las acciones específicas que desarrollan en clave sectorial y que dan soporte a la matriz de protección social” (SNC, 2015b:12).

Gráfico 2 - Organigrama Área de Servicios de Cuidados



Fuente: SNC (s/f: 2).

32. La dirección está a cargo de un coordinador que lidera el trabajo del área y opera como nexo entre las diferentes áreas de la SNC. Específicamente, la coordinación es responsable de elaborar el plan de trabajo, el respectivo cronograma y de supervisar su ejecución. Durante el proceso lleva a cabo reuniones periódicas con los equipos técnicos y con sus responsables, además de revisar las metas propuestas y evaluar su alcance. En su labor recibe el apoyo transversal de dos unidades.
33. Una es la unidad Administrativo-Contable, cuya responsabilidad es administrar de los recursos humanos, la logística y la gestión del presupuesto del área. Participa activamente en la elaboración de términos de referencia para la contratación de especialistas y en la confección de convenios y licitaciones. Asimismo, se encarga de las transferencias económicas para el pago de las prestaciones.
34. La otra es la unidad de Seguimiento y Asesoría Técnica, con rango equivalente al resto de las unidades, cuyo objetivo ser nexo entre la ejecución de las prestaciones y el área de Planificación y Seguimiento de la SNC. Además, se encarga de colaborar con el monitoreo y supervisión de los diferentes procesos que son parte del área de Servicios y asesora para incrementar la calidad de las prestaciones.
35. El peso de la gestión directa de las prestaciones se prevé que recaiga sobre el Portal de Cuidados (PC) y la Unidad Técnica de Prestaciones (UTP). Ambos se encuentran actualmente en etapa de constitución interna, por lo que muchos de los elementos que se mencionan a continuación están todavía por implementarse.
36. El PC es la puerta de entrada que la SNC proporciona al SNIC. A grandes rasgos, tendrá la función de conectar la demanda con la oferta de cuidados y de recibir las quejas, reclamos y denuncias de los destinatarios de las prestaciones. En términos más específicos, el portal permitirá:

Cuadro 4 - Funciones del Portal de Cuidados

1. Brindar información adecuada y oportuna a la ciudadanía con respecto a sus derechos relativos a cuidados.
2. Brindar orientación a cuidadores y AP con respecto a consultas y dudas vinculadas a sus tareas.
3. Desarrollar acciones de fiscalización inteligente. También realizar el monitoreo del SNIC de las demoras en concretar prestación, la identificación de barreras de acceso u otros problemas. Contacto automático con el postulante pasados los 90 días sin concreción de la prestación.
4. Administrar y mantener el Registro de Cuidadores Profesionales y el Registro de Servicios de Cuidados.
5. Recibir consultas y postulaciones para las diferentes prestaciones (AP, TA, CCC, BIS, etc.).
6. Aplicar cuestionarios filtros que permitan identificar potenciales usuarios.
7. Registrar potenciales usuarios y AP.
8. Realizar las derivaciones a la UTP, la sistematización de quejas, denuncias, demoras, etc.
9. Responder denuncias/quejas recibidas, registro de trámites no concluidos y sus motivos.
10. Mantener actualizado (desde la información que brinde el BPS) el registro de conformación de binomios (persona cuidadora y persona cuidada), así como recibir y registrar las dificultades para la conformación de la dupla.
11. Hacer seguimiento de trámites iniciados y tiempos de resolución.
12. Derivar cuidadores a cursos de formación, habilitación o acreditación de saberes.
13. Implementar encuestas de satisfacción a demanda de las comisiones y diseñadas con los respectivos actores (Regulación, Seguimiento, DNEM, etc.).

Fuente: SNC (s/f: 6-7).

37. Según se establece en los documentos internos de trabajo que recogen los avances del diseño del modelo, el proceso del PC se desarrollará en los siguientes pasos:
- Ingreso.* El dispondrá de canales informáticos y telefónicos para consultar por las prestaciones de la SNC.
 - Entrega de información sobre prestaciones.* Se realizará a través de operadores especializados y se basará en protocolos de información por prestación para evitar que el interesado deba acudir a otras ventanillas.
 - Primera evaluación de elegibilidad.* Los operadores dispondrán de instrumentos para determinar si potencial elegibilidad de los interesados. En caso que lo sean, se podrá enviar a un Equipo de Visita.
 - Informe de derechos y confirmación al beneficiario.* Se elaborará un informe de derechos a través del que se confirmará la elegibilidad. Los operadores serán los encargados de comunicarse con el interesado para informar la decisión final.
 - Derivación a la UTP.* En caso que el Equipo de Visita determine la elegibilidad del interesado, se derivará a la UTP para su efectivización. También se verificará si la persona puede ser sujeto de alguna otra prestación, con la derivación institucional correspondiente.

38. Además de captar la demanda de servicios de cuidado y conectarla con la oferta pública, el portal servirá para gestionar procesos internos de las prestaciones. Uno de los más relevantes es la captación de personas interesadas trabajar de cuidadores, a quienes se les brindará información sobre el trámite de habilitación e inscripción en el Registro Nacional de Cuidadores (del cual será administrador), los lugares de capacitación y otros tópicos relacionados. El portal completará las dos caras de la moneda con el Registro Nacional de Centros de Cuidados, conformado por los registros propios o articulados con los responsables de habilitarlos (MEC, INAU, MSP, INMAYORES, entre otros).
39. El plantel de PC estará conformado por un Coordinador (psicólogos, trabajadores sociales, sociólogos), un Supervisor (con la misma formación que el coordinador) y doce Operadores provenientes de las instituciones del SNIC (Banco de Previsión Social, INAU, MEC y MTSS). Actualmente, el equipo está en etapa de conformación.
40. Para cumplir con sus cometidos, el PC también deberá interactuar con áreas internas del SNC. En particular se espera un trabajo coordinado con la Unidad de Sistemas de Información y la Unidad de Formación, ambas del área de Planificación y Seguimiento. En el primer caso para construir los sistemas de información necesarios. En el segundo para proveer información sobre requisitos de habilitación y certificación de cuidadores, cursos de capacitación, etc.
41. De cara a la implementación del PC, es importante enfatizar que el impacto de la herramienta va más allá de una mera solución de *front office*, ya que en realidad implica todo un gran proceso de atención a la ciudadanía en el que están implicadas como *back office* diferentes unidades de la SNC (Servicios de Cuidados, Infancia, Planificación y Seguimiento), y también otras instituciones públicas (INAU, ASSE-Ministerio de Salud, etc.) hacia los que hay que derivar consultas de información y solicitudes de servicios. Además, el portal es en realidad una plataforma que debe atender por la web, call centers y presenciales. Todo ello implica estandarizar modelos de atención entre diferentes instituciones y articular procesos y capacidades.
42. La UTP, por su parte, asumirá la función de ejecutar las prestaciones gestionadas directamente por la SNC. Será la responsable de la implementación de las visitas de valoración a través de supervisores coordinados en terreno con la DINEM del MIDES. El equipo de la UTP estará dividido en dos, uno para los cuidados a domicilio (AP, TA, Asistentes Socioeducativos, Cuidados a Domicilio de Niños de 0 a 1 año) y otro para los centros de cuidados (BIS, Centros Diurnos, CAIF).

Cuadro 5 - Funciones de la UTP

(1) Tareas de diseño, puesta en marcha de programas y mantenimiento
1. Definir los RRHH necesarios y perfiles técnicos asociados y capacitarlos en instancias

-
- organizadas por el área, la SNC u otras.
-
2. Elaborar los TDR, y redactar en coordinación con áreas de Población, Seguimiento y Formación los objetivos y tareas de los programas.

 3. Analizar, aprobar y redactar bases de llamados para contrataciones de OSC, empresas o particulares para la implementación de los programas o servicios.

 4. Evaluar ofertas de servicios y adjudicar licitaciones.

 5. Evaluar el desempeño de empresas y personas efectoras de prestaciones.

 6. Evaluación y orientación técnica a los equipos y efectores que sostienen el servicio atendiendo a la calidad de la atención brindada a la población (brindar recomendaciones, señalar acciones o estrategias inadecuadas, promover la mejora de las practicas).

 7. Capacitar, orientar y supervisar a las OSC que gestionan Centros de Día en las tareas de preinscripción, enviado de lista de usuarios, registro de asistencia, valoraciones periódicas, plan de actividades, etc.

(2) Tareas de gestión de implementación

1. Observar los indicadores de seguimiento de los distintos programas, para realizar ajustes a su implementación e informar a distintos actores del SNIC y vinculados a él (Secretaria, Gabinete, Junta, Comisiones y otros). Sistematizar las experiencias para el diseño de nuevas licitaciones y estrategias.

2. Enviar y/o recibir información de los organismos del Sistema para la implementación de las prestaciones cuando se requiera.

3. Efectivizar los ajustes a la implementación que se decida deban realizarse en los distintos programas y servicios.

4. Contrastar diferencias entre aprobados y duplas confirmadas y desarrollar acciones para eliminar barreras al acceso en dialogo con la población a través del Portal.

5. Resolver y/o aportar a resolver consultas y problemas emergentes, articulando acciones con otros programas e instituciones.

6. Participar en la elaboración de pliegos y valoración de propuestas para adjudicación de licitaciones y similares.

7. Coordinar la ejecución de las distintas prestaciones con OSC, cooperativas y empresas.

8. Enviar listado de postulantes aprobados al BPS o al proveedor correspondiente según frecuencia a definir.

9. Recepcionar listado y documentación sobre beneficios otorgados por parte del proveedor para avalar el pago, contrastando con beneficios aprobados y reclamos.

10. Evaluar, seleccionar y adjudicar propuestas y ofertas.

11. Emitir permisos para el funcionamiento de Centros de Día, informar al agente responsable de la habilitación y fiscalización y establecer contratos si corresponde.

12. Recibir, analizar y aprobar listados (incluyendo altas y bajas) e informes de cada OSC para aprobación de pagos y transmitirle a la unidad Administrativo contable para su ejecución.

13. Investigar reclamos y activar sanciones previstas en los contratos.

14. Administrar lista de espera de niños y niñas para la prestación Becas Inclusión Socioeducativa para ingreso a jardines.

15. Generar y difundir lineamientos del Programa de Becas de inclusión socioeducativa para la

atención de niños y niñas.

(3) Tareas de apoyo a la supervisión

1. Revisar la calidad, pertinencia y adecuación de los informes e información brindada por los distintos efectores.
2. Controlar el cumplimiento de requisitos de locales (habilitaciones, etc.).
3. Aportar a la tarea de supervisión.
4. Solicitar, recibir y analizar las extracciones que sean convenientes a la unidad de Seguimiento y Asesoría Técnica o a quien corresponda.

Fuente: SNC (s/f: 9-11).

43. El plantel de la UTP estará conformado por un Coordinador (psicólogos, trabajadores sociales, sociólogos), dos Supervisores de Programa (con la misma formación que el coordinador) y seis Técnicos. Además, dentro de la unidad habrá un Supervisor de Visitas que tendrá la tarea de coordinar con DINEM de MIDES la implementación de las visitas de valoración de usuarios para otorgar las prestaciones. Articulará con el Coordinador y los Supervisores de Programas, así como con el coordinador de la UdS.
44. **En resumen**, las unidades internas del área de Servicios de Cuidados asumen funciones altamente relevantes para el sistema. Por un lado, se constituye como el punto de encuentro entre la demanda y la oferta, y al cual deben acudir una y otra para canalizar diferentes trámites. Por el otro, es el motor ejecutor de prestaciones propias de la SNC. Estas dos grandes propósitos se abren en una multiplicidad de tareas más puntuales cuyo cumplimiento demanda de capacidades institucionales hoy en fase de construcción debido al carácter muy reciente de la creación del área (septiembre 2015).

Área de Planificación y Seguimiento

45. El área de Planificación y Seguimiento es la instancia de apoyo transversal a toda la SNC. Por la naturaleza de su función, es el área más diversa internamente en cuanto a procesos de trabajo, a cargo de unidades específicas que, a su vez, demandan una fuerte coordinación con otras áreas de la SNC y con las restantes instituciones del SNIC. Varias de ellas replican los componentes que organizan el PNC.

Gráfico 3 - Organigrama Área de Servicios de Cuidados



Fuente: Elaboración propia.

46. La Unidad de Regulación es la encargada de tender hacia la armonización regulatoria de las ofertas que forman parte del SNIC para que los diferentes actores se desempeñen bajo los mismos criterios y complementado sus recursos. La tarea de esta unidad se referencia en el Componente B del PNC “Regulación”, cual tiene como objetivo “generar las condiciones para la implementación de calidad de las políticas de cuidado que garanticen a las personas una atención integral con independencia de la naturaleza jurídica del prestador”. Este objetivo se operacionalizará en las siguientes acciones:
- a) Generación de legislación para la revisión y el ajuste del marco normativo.
 - b) Fortalecimiento de las capacidades del Estado para diseñar y ejecutar el marco regulatorio.
 - c) Puesta en marcha de un conjunto de instrumentos tales como un catálogo de servicios, mecanismos de difusión, fiscalización, de recepción de quejas y denuncias, entre otros.
47. El reto de regulación más urgente que la unidad debe resolver es la unificación de los criterios de habilitación de centros y de los modelos de fiscalización (SNC, 2015b:26). Para ello tienen previsto realizar un relevamiento de los marcos regulatorios existentes y el mapeo de las capacidades y potestades institucionales de las entidades reguladoras del sistema.
48. La Unidad de Sistemas Informáticos tiene la fundamental tarea de apoyar al resto de las áreas SNC con el desarrollo de plataformas, portales y aplicaciones de apoyo a la gestión. Ello requiere trabajar en dos sentidos. Primero, vinculando a la SNC con los sistemas informáticos ya existentes en el sector social tales como el SIIAS y el Sistema de Información Para la Infancia (SIPI). Segundo, desarrollando las plataformas específicas que las áreas necesitan para cumplir con sus roles (Portal de Cuidados para el área de Servicios, Tablero de control y sistema de supervisión para el área de Infancia, entre otros). Como objetivo de mediano plazo se propone construir un modelo de calidad y la incorporación del SNIC al sistema estadístico nacional. Para todo ello planean fortalecer la coordinación con la DINEM.
49. La Unidad de Formación, por su parte, es la unidad más reciente del área. Se le asignó la función de cubrir un vacío: fortalecer las capacidades de los recursos humanos del SNIC abocados a las tareas de cuidados. Actualmente en Uruguay existen dos instituciones formadoras, el Centro de Formación y Estudios (CENFORES), dependiente del INAU, y el Consejo de Formación en Educación, bajo la órbita de la ANEP a través del Instituto de Formación Docente. CENFORES brinda la Formación Básica de Educadores en Primera Infancia y la Carrera de Educador en Primera Infancia, de carácter terciario no universitario, ambas con el reconocimiento del Ministerio de Educación y Cultura (MEC). Por su parte, el Consejo de Formación en Educación de la ANEP desarrolla la formación de Asistente Técnico en Primera Infancia con una duración de 2 años, para la cual se puede revalidar la carrera de Educador en Primera Infancia de CENFORES. Sin embargo, nivel público no existe en el país formación en cuidados domiciliarios para niños. Esto afecta la calidad del servicio porque, mayormente, el personal de cuidado se desempeña en condiciones informales o como parte del trabajo doméstico.

50. La Unidad de Gestión del Conocimiento tiene a su cargo la elaboración de todos los insumos que permitan nutrir las innovaciones y reformas que se lleven a cabo en las demás áreas de la SNC. En ese sentido, el desafío de esta unidad es trabajar con calidad y velocidad para nutrir de modo oportuno la toma de decisiones de las áreas SNC.
51. La Unidad de Ejecución Presupuestal tiene la función realizar el seguimiento del presupuesto quinquenal y generar alertas a las autoridades sobre el ritmo de ejecución y eventuales desvíos de lo programado.
52. Por último, la Unidad Territorial tiene la función de constituirse como nexo entre la SNC y las intendencias para la extensión y supervisión del SNIC en todo el país.
53. El carácter transversal e interinstitucional del área de Planificación y Seguimiento se puede observar en su Planificación 2016. Ella contiene gran parte de las acciones que necesita desarrollar la SNC para ponerse en marcha en todas sus áreas.

Cuadro 6 - Planificación 2016 del área de Planificación y Seguimiento

Objetivo	Línea de acción	Meta 2016	Articulación	
			Intra MIDES	Interinstitucional
1. Desarrollo de la institucionalidad SNIC	1. Diseño institucional del SNIC	1. Compilación Normativa y ruta de modificaciones sugeridas		
		2. Mapa Regulatorio	INMUJERES, INMAYORES, PRONADIS, UCC	JUNACU
		3. Propuesta de Normativa para la Habilitación de Institutos de Formación	INMUJERES	MEC
		4. Propuesta de Normativa para Registro de trabajadores habilitados	INMUJERES	MTSS, MEC
		5. Propuesta de Reglamentación Ley de SNIC		JUNACU
		6. Propuesta de Reglamentación Ley de SNIC		JUNACU, Presidencia
	2. Normativa sobre prestaciones	1. Propuesta de Decreto de Asistentes Personales	INMUJERES	MEF, BPS, MTSS, MSP
		2. Decreto de Asistentes Personales	INMUJERES	JUNACU
		3. Propuesta de Decreto de Teleasistencia	INMUJERES	MEF, BPS, MTSS, MSP
		4. Decreto de Teleasistencia	INMUJERES	JUNACU
		5. Propuesta de Reglamentación de Ley de Presupuesto sobre Centros de Larga Estadía		MSP
		6. Propuesta de Reglamentación de Casas Comunitarias de Cuidado		INAU, MEC, BPS, MTSS, MEF, MSP
		7. Reglamentación de la Ley de Presupuesto sobre Centros de Larga Estadía		JUNACU
3. Cuarta Población	1. Documento Análisis, Diagnóstico y propuestas sobre Mercado de Trabajo	INMUJERES, DINEM		

		2. Constitución de Grupo Interinstitucional para definir estrategia del SNIC en materia de Regulación Laboral	INMUJERES	MTSS, MSP, BPS, MEF	
	4. Tratamiento de quejas y denuncias	1. Diseño de instrumentos para recolección y sustanciación de quejas y denuncias	Informática, INMAYORES, PRONADIS, DINEM	JUNACU	
		2. Definición de procedimientos de sanciones	DIGESE	JUNACU	
2. Desarrollo y adecuación de sistemas de información para la gestión del SNIC	1. Sistemas de Información	1. Guía de Recursos en Cuidados	DINEM, Informática	JUNACU	
		2. Registro de trabajadores habilitados para servicios de cuidado	DINEM, Informática	JUNACU	
	2. Gobierno Abierto	1. Identificación de propuestas y proyectos para el tercer plan nacional de gobierno abierto	DINEM, Informática	AGESIC	
	3. Baremo de Dependencia	1. Diseño de trabajo de campo para la aplicación del Baremo de Dependencia	DINEM, PRONADIS, INMAYORES		
2. Diseño de estrategia de seguimiento del trabajo de Campo		DINEM			
3. Generación de conocimiento para el logro de los objetivos del SNIC y rendición de cuentas para los actores	1. Generación y gestión del conocimiento	1. Propuesta de identificación de gastos e ingresos de los hogares vinculados a cuidados para la ENGIH	DINEM, INMUJERES	INE	
		2. Propuesta para incorporación del concepto de Dependencia en la ECH	DINEM, INMAYORES, PRONADIS	INE, Integrantes del Consejo Consultivo	
		3. Diseño de estrategia de seguimiento del trabajo remunerado en cuidados	DINEM, INMUJERES	INE, BPS y MTSS	
		4. Caracterización de la población dependiente	DINEM	BPS	
		5. Diseño de una estrategia metodológica que permita caracterizar la distribución del trabajo remunerado y no remunerado en cuidados (revisión de EUT)	DINEM, INMUJERES	INE, Integrantes del Consejo Consultivo	
		6. Documento con insumos para el diseño de Teleasistencia			
		7. Documento con insumos para el diseño de Centros de Día			
		8. Documento con insumos para el diseño de Casas Comunitarias			
	2. Ejecución Presupuestal	1. Diseño de una estrategia de seguimiento de la ejecución presupuestal del SNIC	DIGESE	JUNACU	
		2. Primer informe de ejecución presupuestal del SNIC	DIGESE	JUNACU	
	3. Evaluación y seguimiento del SNIC y sus prestaciones	1. Matriz de Resultados del Préstamo BID	1. Matriz de Resultados del Préstamo BID	DINEM	BID, INAU
			2. Matriz de Resultados del SNIC	DINEM, INMAYORES, INMUJERES, PRONADIS	JUNACU
		3. Línea de Base con medición sobre representaciones sociales sobre el cuidado y la corresponsabilidad	DINEM, INMUJERES	Integrantes del Consejo Consultivo	
4. Línea de Base con medición sobre conocimiento y valoración del SNIC y sus prestaciones		Comunicación, DINEM	Presidencia		

		5. Diseño e implementación de estrategia de Monitoreo de prestaciones (AP, TA y Primera Infancia)	DINEM, INMAYORES, PRONADIS, UCC	INAU, BPS
		6. Diseño de evaluación de prestaciones (AP, BIS, TA)	DINEM	BPS, MEC
4. Mejorar la calidad del cuidado y valorización de la tarea	1. Formación en Cuidados	1. Orientadores de INEFOP capacitados		
		2. Brindadas las capacitaciones en todos los departamentos del país.		
		3. 16 cursos introductorios y 2 iniciales en todo el país		
		4. 6 cursos de cajas de herramientas a egresados del FBPI en todo el país		
		5. 1000 egresadas/os de cursos de atención a la dependencia en todo el país		
		6. Proceso de validación y formación en funcionamiento.		
	2. Supervisión y habilitación de la formación brindada por instituciones privadas en cuidados	1. Sistema de supervisión de las entidades privadas de formación en cuidados		
	3. Registro de Personas habilitadas para cuidar en el SNIC	1. Validación de los cursos realizados previos a la existencia del SNIC		
		2. Sistemas de Información articulados entre el MEC y SNIC		
	4. Certificación por Competencias en la tarea del Cuidado a nivel regional	1. CEPES capacitados en el mecanismo de certificación en Cuidados		
		2. Contar con 5 puntos en el país para la certificación por competencias en cuidados		
		3. Brindar los módulos complementarios para complementar aquellos que las personas certificaron		
5. Economía Social	1. Formación de Cooperativas sociales y de trabajo y/o fortalecimiento de las ya existentes en el marco del programa AP			
	2. Formación en gestión de cooperativas			
5. Deconstrucción de los estereotipos de género y DDHH tarea del cuidado en el cuidado	1. Formación de formadores en la atención a la primera infancia	1. Currículas transversalizadas desde la perspectiva de género y docentes capacitados		
	2. Formación de formadores en la atención a la dependencia	1. Docentes de ECAS cuentan con herramientas transversales para la formación en Cuidados		

Fuente: Planificación 2016 área de Planificación y Seguimiento.

54. **En resumen**, el área de Planificación y Seguimiento es clave para para el correcto funcionamiento de la SNC y del SNIC porque tiene el rol de proveedor de apoyo al resto de las áreas internas cuya acción se propone tener impacto en todo el sistema de cuidados. Para

ello divide su trabajo en varias líneas de trabajo que incluyen diversas dimensiones de la gestión tales como la regulación, los sistemas de información, la gestión del conocimiento, la formación, el seguimiento presupuestario y la vinculación territorial. Como ocurre en el resto de la SNC, actualmente el área se encuentra en proceso de conformación, con desarrollo heterogéneo entre sus unidades. El desafío central que enfrenta el área, y que condiciona el funcionamiento de toda la SNC, es lograr la capacidad interna para abastecer de forma eficaz y oportuna a sus pares de la secretaría, cuyo desempeño depende de esos insumos. La planificación 2016 elaborada por el área brinda la oportunidad de formular una programación global que cruce los hitos de las áreas sustantivas con la producción de Planificación y Seguimiento.

Cuadro 7 - Resumen de fortalezas y desafíos SNC

Área SNC	Fortalezas	Desafíos de cara al Programa BID
1. Infancia	<ol style="list-style-type: none"> 1. Claridad en la definición de roles (coordinación, articulación, generación de insumos de política, seguimiento del PNC). 2. Involucramiento en el ciclo de políticas de primera infancia y coordinación con INAU y ANEP. 3. Priorización de tareas urgentes (obtención de terrenos). 4. Compromiso del equipo de gestión. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Implementar los roles institucionales. 2. Generar un sistema informático para el seguimiento del PNC (tablero de comando). 3. Reforzar el equipo de gestión. 4. Sistematizar la coordinación interna. 5. Fortalecer el apoyo al área de Servicios de Cuidados a través de definiciones y lineamientos de política y gestión.
2. Servicios de Cuidados	<ol style="list-style-type: none"> 1. Incorpora al SNC el rol de ejecutor de prestaciones. 2. Claridad sobre la importancia de brindar a los destinatarios diferentes canales de acceso a la oferta. 3. Protocolo de trabajo coordinado entre el Portal de Cuidados y la Unidad Técnica de Prestaciones. 4. Trabajo conjunto con el área de Infancia y el área de Planificación y Seguimiento. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Finalizar la conformación de los equipos. 2. Avanzar en el diseño del modelo de gestión de las prestaciones. 3. Producir las herramientas específicas (Portal de Cuidado, protocolos de actuación, etc.). 4. Unificar los criterios de certificación de los cuidadores de las diversas prestaciones del SNIC (incluyendo algunos roles de los centros CAIF).
3. Planificación y Seguimiento	<ol style="list-style-type: none"> 1. Amplitud de líneas de trabajo para el apoyo de la SNC en particular y de todo el SNIC en general. 2. Sinergia entre las unidades de interna a partir de una cosmovisión común del propósito del área. 3. Detallada planificación 2016. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Finalizar la conformación de los equipos. 2. Elaborar una planificación GANTT calzada con la planificación de las otras áreas SNC que dependen de los insumos de Planificación y Seguimiento. 3. Formular instrumentos aplicables en todo el SNIC (regulación, formación).

Fuente: Elaboración propia.

2.2. Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (INAU)

Recuadro 2

Resumen de diagnóstico institucional INAU

- a) **El análisis del actual funcionamiento del INAU muestra que todas las dimensiones están en fase de readecuación para la incorporación del instituto al SNIC y la reducción de la fragmentación interna.** En términos generales el INAU enfrenta el desafío de rediseñar su estructura y potenciar sus capacidades (estratégicas y de ejecución) para lograr la ampliación de la oferta de centros CAIF.
- b) Los **objetivos institucionales** del instituto están, desde su creación, expresados con claridad. Sin embargo, el surgimiento del SNIC y la SNC, así como la emisión del PNC, abren la oportunidad para realizar un trabajo de armonización entre todos esos puntos.
- c) Por su parte, los **procesos de trabajo** específicos del Plan CAIF presentan fortalezas y desafíos. Actualmente, los dos procesos más críticos a fortalecer son la obtención de terrenos, la supervisión y la evaluación de resultados. El primero es imprescindible para cumplir con la planificación quinquenal de 140 nuevos CAIF. El segundo es central para adecuar la calidad del servicio a los estándares definidos y alimentar la evaluación (función que debe instalarse desde cero estableciendo resultados basados en los estándares de calidad regulatorios y metodologías de medición). La construcción de sedes y el acompañamiento a los nuevos CAIF/OSC son los procesos que funcionan dentro de lo previsto. Sin embargo, en todos se pueden identificar acciones de mejora específicas.
- d) La **estructura organizativa** está bajo un proceso de readecuación que tiene como propósito adaptar la fisonomía del instituto al SNIC mediante dos grandes iniciativas: la reducción de la fragmentación interna y el fortalecimiento del nivel de conducción. Los desafíos para lograrlo son cuatro: (i) definir el perfil INAU (balance entre capacidades rectores y de implementación); (ii) fortalecer las capacidades del nivel de conducción (Dirección General, Subdirecciones y Secretaría Ejecutiva de Primera Infancia (SEPI)); (iii) armonizar la readecuación INAU con la organización interna del Plan CAIF (divisiones, Comité de Políticas de Infancia, SDG Programática, etc.); y (iv) dar claridad a la cadena de mando y rol de la SEPI, en especial en su vinculación con la Dirección General, la SDG Programática, el Comité de Políticas de Infancia y el Programa de Primera Infancia.
- e) Los **recursos** a disposición del INAU necesitan fortalecerse. En particular la inversión debería concentrarse en tres puntos. Primero, en la profesionalización de los recursos humanos en áreas clave (nivel directivo). Segundo, en la ampliación del personal en el área de Arquitectura. Tercero, en los sistemas de información de soporte a la gestión de los procesos y productos.

- f) La **coordinación** entre áreas del INAU es considerada positiva, especialmente entre las divisiones del Plan CAIF (Coordinación Técnica y Promoción y Desarrollo), las direcciones departamentales y el Programa Apertura, abocadas al seguimiento y apoyo a las OSC. También funciona adecuadamente la coordinación entre INAU, SNC, CND y ANEP para identificación de terrenos y la construcción de nuevos centros. Sin embargo, surge el reto de fortalecer la coordinación entre INAU y SNC en lo referido al Portal de Cuidados, ventanilla de atención, consulta y derivación de todo el sistema.
- g) El principal **factor explicativo** de este escenario donde se combinan capacidades instaladas y el requerimiento de adaptación y fortalecimiento es la necesidad de reducir la fragmentación interna del INAU (producida por la multiplicidad de oferta y la acumulación de capas geológicas) y de adaptarlo a los desafíos abiertos por el SNIC.
- h) Por ello, de cara a la ejecución del Programa BID, se necesitarán desarrollar **acciones de fortalecimiento** que, por un lado, ayuden a dar consistencia interna a la estructura organizativa y, por el otro, potencien las capacidades institucionales para el desarrollo de los cinco procesos de trabajo troncales.

Misión y objetivos institucionales

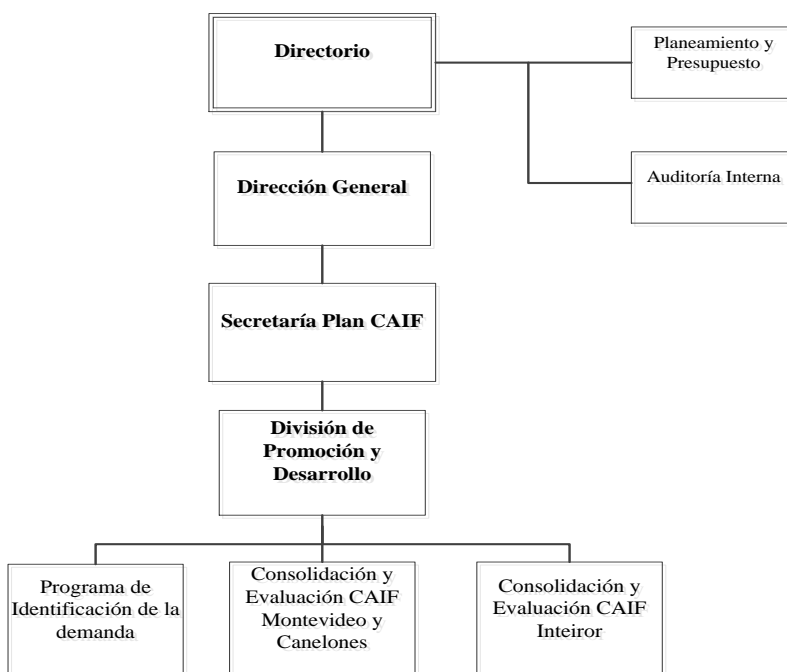
- 55. El INAU tiene como misión garantizar el ejercicio efectivo de la ciudadanía de todos los niños, niñas y adolescentes del Uruguay. En ese marco, su visión es la de posicionarse como ente rector de las políticas destinadas a promover, proteger o restituir los derechos de niños, niñas y adolescentes, articulado en un Sistema Nacional de Infancia en el marco de la Doctrina de la Protección Integral.⁴ Los principales objetivos de la actual conducción son:
 - a) **Mantener la cobertura** alcanzada en las distintas modalidades de Protección Integral, mejorando la calidad y promoviendo la transformación gradual del modelo de atención.
 - b) **Promover cambios en el Modelo de Atención** a través de la diversificación de propuestas no asilares: Alternativa Familiar y Pequeños Hogares.
 - c) **Desarrollar un Programa de descentralización y articulación interinstitucional** con MIDES, MSP, ANEP, Intendencias y ONG.
 - d) **Promover la integración social de los jóvenes del INAU**, en coordinación con políticas de vivienda, trabajo, educación y salud.
 - e) **Promover la transformación cultural** a través de acciones comunicativas que promuevan la concepción del niño/a y adolescente como sujeto de derecho.
- 56. La creación del SNIC abre la posibilidad para realizar una revisión de estos objetivos y constatar su consistencia con el nuevo sistema y los nuevos actores (JUNACU, CCC, SNC)

⁴ Ver sitio web INAU <http://www.inau.gub.uy/index.php/institucional/mision-y-vision/item/2-mision-y-vision>

Estructura y roles organizacionales

57. Hasta el momento, la estructura organizativa del INAU cuenta con cinco niveles jerárquicos. En el más alto de encuentra en Directorio, integrado por un presidente y dos directores. En el siguiente nivel aparece la Dirección General, de la cual, entre otras, depende la Secretaría del Plan CAIF. De ella se desprende la División de Promoción y Desarrollo, que a su vez agrupa al Programa de Identificación de la Demanda y dos unidades de Consolidación y Evaluación CAIF que nuclean a los centros de todo el país (una para Montevideo y Canelones y la otra para el resto del territorio).

Gráfico 4 - Organigrama vigente INAU (Plan CAIF)



Nota: El gráfico sólo incluye las unidades directamente relacionadas con el Plan CAIF.

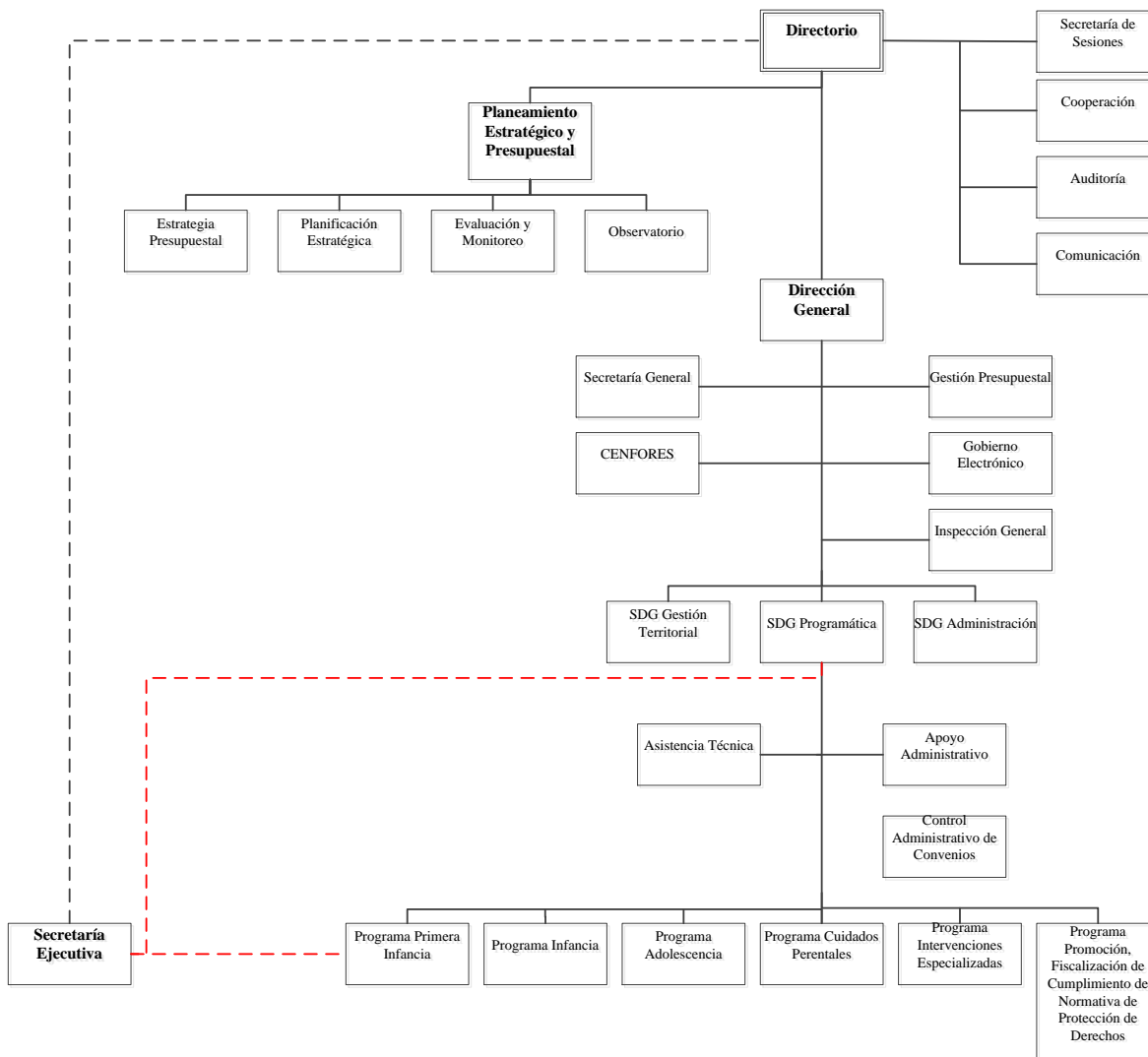
Fuente: Elaboración propia con base en información suministrada por la SNC.

58. Sin embargo, en la actualidad este modelo está bajo un proceso de readecuación organizacional que alcanza a todo el INAU y que está liderado por el Grupo de Trabajo de Primera Infancia, creado por el Directorio mediante la Resolución 2406 de 2014.⁵ La readecuación tiene como finalidad reducir la fragmentación institucional interna producida por la multiplicidad de prestaciones y adaptar el diseño institucional del INAU al nuevo SNIC. Para ello se pone el énfasis en el fortalecimiento del nivel de conducción que apoya al Directorio (Dirección General, Subdirecciones y Secretaría Ejecutiva de Primera Infancia). La readecuación se encuentra actualmente en proceso de debate interno y sus modificaciones

⁵ Está integrado por la Coordinación General de Primera Infancia y Familia INAU/CAIF; Dirección Adjunta a la Coordinación General Políticas de Primera Infancia y Familia; División Promoción y Desarrollo Plan CAIF; Equipo de Técnicos de Apoyo Plan CAIF; Dirección Protección Integral en Contexto Familiar y Comunitario; Dirección Departamental de Canelones; Asesoría del Directorio.

serán evaluadas un año más tarde de su puesta en vigencia. En relación con la primera infancia se prevén tres reformas organizacionales trascendentes (Figura 5).

Gráfico 5 - Proyecto de readecuación organizacional INAU (completo)



Fuente: INAU (2015).

59. La primera es la creación de un área de Planeamiento Estratégico y Presupuestal abierta en cuatro unidades: (i) Estrategia Presupuestal; (ii) Planificación Estratégica; (iii) Evaluación y Monitoreo; y (iv) Observatorio. La función general del área será prestar apoyo al Directorio en todos estos temas, hasta momento ausentes o dispersos en la institución.
60. La segunda es la reorganización de la línea sustantiva con la finalidad de agrupar en una misma área todas las políticas de cuidado a niños y adolescentes. En el nuevo diseño la Dirección General pasará a tener tres Subdirecciones (SDG): la Programática, la Territorial y la Administrativa. La primera, a su vez, contendrá una serie de programas principalmente

organizados por tramos etarios: (i) Infancia; (ii) Primera Infancia; (iii) Adolescencia; (iv) Cuidados Parentales; (v) Innovaciones Especializadas; y (vi) Promoción y Fiscalización de Cumplimiento de Normativa de Protección de Derechos.

61. La tercera es la creación de la Secretaría Ejecutiva de Primera Infancia (SEPI) en reemplazo de la actual Secretaría Ejecutiva CAIF. La SEPI, que entrará en funciones a partir de mayo 2016, dependerá directamente del Directorio pero sin línea de mando directa con la Dirección General. Tendrá, básicamente, un rol de articulación y facilitador de las decisiones del Directorio y la SDG Programática y, especialmente, el Programa de Primera Infancia. Sus atribuciones serán:

- a) **Liderar el proceso de implementación del plan quinquenal de INAU en Primera Infancia**, con prioridad en los compromisos contraídos en el plan del Sistema de Cuidados, y orientados a la ampliación de cobertura, la diversificación de modalidades, el fortalecimiento y la mejora de la gestión de los servicios de Primera Infancia.
- b) **Representar al Directorio (por delegación expresa de éste)** en las instancias de trabajo del Sistema de Cuidados y en la coordinación con el mismo (especialmente el grupo de Primera Infancia), así como con los otros organismos públicos y privados directamente relacionados con el cumplimiento del Plan (Ministerios, ANEP, ASSE, OSC, cooperativas). Igualmente, ante universidades, organismos del exterior, organismos internacionales en todo lo relacionado con Primera Infancia.
- c) **Promover el sistema de Primera Infancia de INAU**, impulsando un plan conjunto relacionado con la definición de los lineamientos estratégicos, los modelos de atención y de gestión, las metodologías de intervención, los sistemas de información, monitoreo y evaluación, la supervisión, la formación, los espacios de coordinación, la generación de conocimiento.
- d) **Favorecer el desarrollo de capacidades institucionales** en la estructura del organismo, a los efectos de ir asumiendo progresivamente aquellas funciones que hoy se cumplen por separado en CAIF y Centros Diurnos (por ejemplo: administración, jurídica, arquitectura, control presupuestal, equipamiento).
- e) **Asesorar al Directorio** en relación a los proyectos en marcha, así como a nuevas propuestas que implican la intervención de otros organismos (evaluaciones externas, proyectos de investigación, de financiamiento, de evaluación del desarrollo infantil, de prácticas de crianza).
- f) **Cumplir cualquier otro cometido que el Directorio disponga vinculado a sus responsabilidades**, así como participar de las instancias de trabajo y coordinación institucional, especialmente con la Dirección General, las Subdirecciones Generales, las Direcciones Departamentales, las unidades asesoras (Planeamiento Estratégico y Presupuestal, Cooperación, Comunicación).
- g) **Estimular acciones de comunicación y difusión** sobre los lineamientos, contenidos y programas de INAU en Primera Infancia.

62. Para esto la SEPI se organizará en dos grupos:

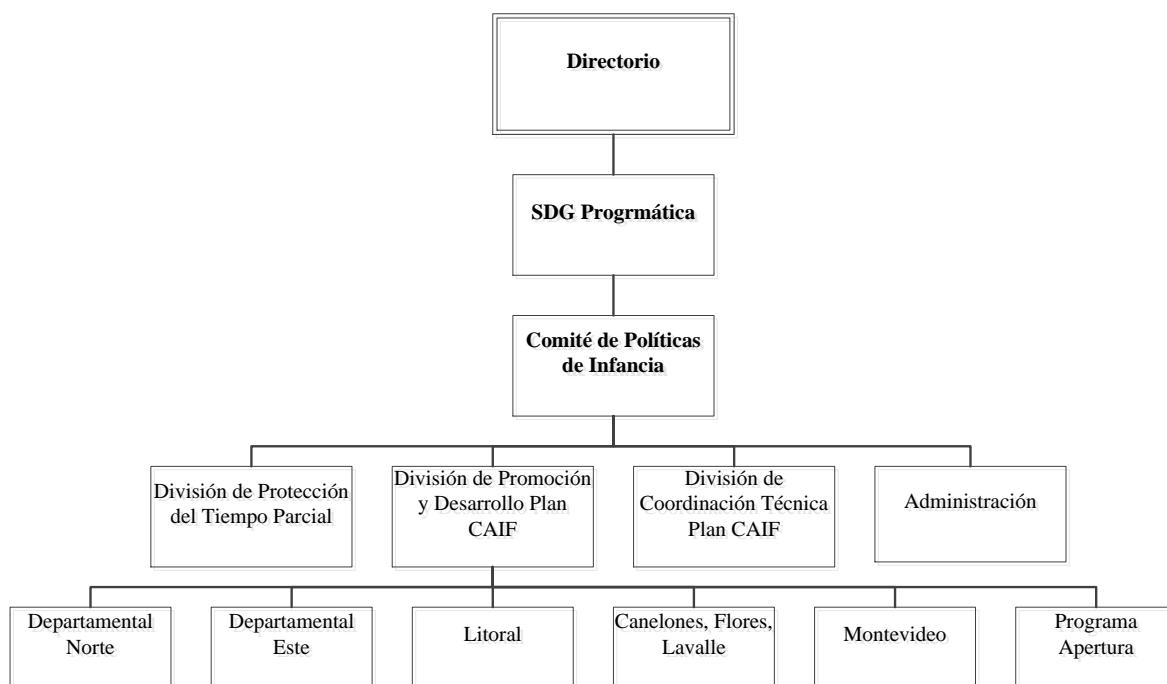
- a) *Unidad de Apoyo a la Gestión*, encargada de todo lo relacionado a la obtención de terrenos (identificación, compra, comodato, donación), el plan de infraestructura, seguimiento de la ejecución presupuestal (presupuesto nacional y Programa BID), PPP. Dentro de los perfiles actuales podría estar integrada por Arquitecto/a, Abogado/a, Contador/Economista. A ellos podría sumarse la contratación de una persona abocada a temas más específicos de gestión (ante otros organismos, ante organizaciones de la sociedad civil, cooperativas, empresas, sindicatos).
 - b) *Equipo Técnico Polifuncional*, encargado de llevar adelante los cometidos y actividades que la Secretaría Ejecutiva disponga, en función de las responsabilidades antes mencionadas.
63. En el marco del proceso general de readecuación del INAU, se elaboró una “Propuesta organizativa de transición hacia la conformación de un Sistema de Políticas de Primera Infancia INAU”. El documento reconoce la importancia de adaptar la fisonomía organizacional del INAU al nuevo SNIC y avanza en reformas específicas para el Plan CAIF, aprobadas por el Directorio mediante la Resolución 1626 de 2015 a la espera de la finalización del proceso de readecuación. Las reformas gatilladas por este documento son:
- a) **Creación de la División de Coordinación Técnica del Plan CAIF**, con la responsabilidad de mantener y proyectar el funcionamiento del Plan CAIF en el marco de las metas planteadas por el SNIC, así como facilitar la transición hacia la conformación del Sistema de Políticas de Primera Infancia del INAU. La división tiene a cargo la coordinación del Equipo de Técnico de Apoyo, el Equipo de Sistemas de Información de Resultados (SIR) y el Equipo Administrativo. En el equipo técnico adquiere especial relevancia el área de Arquitectura, a cargo de la identificación de terrenos y la construcción y mantenimiento de centros. En su labor, la división de Coordinación Técnica tiene interacción permanente con la división de Promoción y Desarrollo del Plan CAIF, responsable de la incorporación, supervisión y mejora de la calidad de los centros.⁶
 - b) **Creación del Comité de Políticas de Primera Infancia**, con la responsabilidad de, entre otras, liderar el proceso de unificación programática de INAU dirigida a la primera infancia; asesorar a las subdirecciones Programática, Territorial y Administrativa; ser consultor del SNIC; identificar las necesidades de formación junto al CENFORES; y participar de los espacios colegiados del SNIC tales como el Consejo Coordinador de

⁶ Algunas de las funciones específicas de la división de Promoción y Desarrollo son (i) Aportar al trabajo en conjunto desde el Comité de Primera Infancia a la definición de políticas para el área, en consonancia con las metas, objetivos y estrategias establecidas desde el Directorio del Instituto y en el marco del SNIC; (ii) Monitorear el cumplimiento de las metas propuestas en relación a la aplicación del Protocolo de Monitoreo y Evaluación; (iii) Verificar el cumplimiento de las metas en relación a la entrega de los proyectos de centro, proyectos de supervisores y de Directores; (iv) Continuar trabajando en acuerdos con instituciones con convenio y todos aquellos actores vinculados al Plan CAIF (ANEP, MIDES, ASSE, MSP, MEC, INDA, UCC, Congreso Nacional de Intendentes, Mesas de Infancia Departamentales, SNIC); (v) Propender acciones hacia el cumplimiento de metas vinculadas a las aperturas de nuevos centros propuestos para el quinquenio. (140 nuevos centros); y (vi) Gestionar equipos para la búsqueda de terrenos, llamados a OSC, empresas, sindicatos y/o cooperativas, trámites de comodatos, entre otras acciones a fin de cumplir con el ítem anterior.

Educación de la Primera Infancia (CCEPI) y el Programa de Cuidado e Inclusión Socioeducativa para la Primera Infancia (CISEPI). El comité está integrado por la División Protección Integral en Contexto Familiar y Comunitario, la división de Promoción y Desarrollo Plan CAIF y la división de Coordinación Técnica Plan CAIF.

64. Bajo la órbita de la división de Promoción y Desarrollo aparecen cinco unidades que agrupan los centros CAIF de todo el país (Norte; Este; Litoral; Canelones, Flores y Lavalle; y Montevideo). Cada una de ellas tiene un director que coordina el trabajo de cinco supervisores, excepto Montevideo que tiene ocho. La sexta unidad es la denominada “Programa Apertura”, encargada de recibir a los nuevos CAIF, fortalecer sus capacidades y orientar sus primeros pasos en el Plan.

Gráfico 6 - Organización interna Plan CAIF



Fuente: Resolución INAU 1626 de 2015.

65. **En resumen**, el proceso de readecuación iniciado en 2013 implica una transformación importante de la estructura del instituto en cuanto a áreas internas y cadena de mando. La expectativa, muchas veces en forma de incertidumbre, es alta entre los actores internos del instituto, que lo ven como un punto que necesita ser resuelto en el corto plazo para acompañar la inserción del INAU en el SNIC y la expansión de los centros CAIF. En lo inmediato, se avizoran cuatro desafíos.
66. Primero, es necesario saldar el debate interno sobre el perfil que se pretende imprimir al INAU porque, entre otras cosas, de ello dependerá el tipo de capacidades que deberán desarrollarse. La decisión implica definir si el instituto será un organismo más volcado a la producción de ideas y políticas sobre cuidados o bien si conservará el actual perfil de

ejecutor. Una posibilidad es buscar la combinación de ambos puntos (el pensar y el hacer), lo cual vuelve necesario el desarrollo de capacidades de inteligencia organizacional. En cualquier caso, el objetivo de fortalecer el nivel de conducción deberá resolver el problema de la baja capacidad de captación de recursos humanos de alta calificación para la función.⁷

67. Segundo, en lo que respecta a la organización de las áreas, el proyecto de readecuación busca fortalecer los tres primeros niveles jerárquicos: por debajo del Directorio mantiene la concentración de toda la operación en la Dirección General, pero con delegación en tres subdirecciones. Cada una de estas tiene a cargo un aspecto puntual de la oferta, todos de gran magnitud (la política de cuidado para los tramos etarios de la niñez a la adolescencia, la estructura territorial de los centros CAIF en todo el país y el soporte administrativo). La envergadura de la oferta de cuidados y la fase de fuerte expansión de los centros CAIF necesariamente demandarán de altas capacidades de gestión en las tres subdirecciones y en las divisiones del Plan CAIF (Promoción y Desarrollo, y Coordinación Técnica). La profesionalización de los recursos humanos, la transferencia de tecnología y la protocolización de procesos (con especial énfasis en la coordinación) son tres pilares centrales de las capacidades a fortalecer.
68. Tercero, será importante armonizar la readecuación del instituto con la organización interna del Plan CAIF. Implica considerar las interrelaciones del Comité de Políticas de Infancia con el resto de las áreas involucradas en los centros CAIF, en particular el rol de nexo entre la SDG Programática y las divisiones CAIF.
69. Cuarto, surge el desafío de resolver con racionalidad y claridad la cadena de mando y el rol de la nueva SEPI debido a que varias de las funciones asignadas (elaboración de lineamientos del sistema de primera infancia, liderazgo de la implementación del plan quinquenal, representación del Directorio en espacios colegiados, etc.) pueden superponerse con las atribuciones de otros actores institucionales. En este sentido, habrá que prestar mucha atención a la distribución de responsabilidades y la coordinación la Dirección General, la SDG Programática, el Comité de Políticas de Infancia y el Programa de Primera Infancia.

Productos, procesos de trabajo y recursos disponibles

70. Una de las principales prestaciones (productos) del INAU es el Plan CAIF.⁸ El mismo fue creado en 1988 como programa por entonces dependiente de la Presidencia.⁹ Se define como una política universal que prioriza el acceso a los niños de familias en situación de pobreza y/o de vulnerabilidad social a través de las modalidades urbana y rural. Se enmarca en la

⁷ Esta limitación es resultado de la falta de cargos políticos de confianza en el INAU. Incluso las posiciones de conducción son de carrera administrativa, con reglas de selección más restrictivas que obligan a cubrir esas vacantes con servidores de carrera.

⁸ En paralelo el INAU gestiona de forma directa los denominados Centros de Primera Infancia, que brindan una prestación similar a los CAIF. En la actualidad existen aproximadamente 40 Centros Diurnos.

⁹ En 1996, a través de la Ley 16736, el Plan CAIF fue asignado por el Congreso Nacional al INAU (entonces Instituto Nacional del Menor).

Convención de los Derechos de los Niños y las Niñas y se sustenta en los principios de integralidad, interinstitucionalidad, interdisciplinariedad, promoviendo la participación de los niños y sus familias y la comunidad (Ureta, 2015). El siguiente cuadro presenta los objetivos generales y específicos del Plan.

Cuadro 8 - Objetivos generales y específicos del Plan CAIF

Objetivos generales	Objetivos específicos
1. Contribuir a garantizar la protección y promoción de los Derechos de los niños y niñas desde la gestación a los 3 años 11 meses.	1. Brindar oportunidades de aprendizaje para niños/as y referentes adultos.
2. Tender a la universalización de la cobertura de atención de los niños y niñas de 0 a 3 años, mediante la priorización de aquellos con mayor vulnerabilidad social.	2. Promover el bienestar, crecimiento y desarrollo de los niño/as.
	3. Fortalecer los vínculos entre el niño/a y los integrantes de su familia.
	4. Potenciar las capacidades de los padres y madres para la crianza.
	5. Propiciar la plena participación de los niños/as, sus familias y las comunidades.
	6. Favorecer la superación de las desigualdades e inequidades en pro de una sociedad más justa.

Fuente: Elaboración propia con base en información suministrada por el INAU.

71. Los CAIF son gestionados por Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC) especializadas (asociaciones civiles, cooperativas, fundaciones, sindicatos) que suscriben convenios rentados con el INAU para la prestación de servicios de cuidados a niños de 0 a 3 años inclusive en locaciones propias o alquiladas.¹⁰ Existen ocho tipos de centros, seis para zonas urbanas y dos para zonas rurales. Cada CAIF posee personal que cumple las funciones de director, gestor, maestro, asistente social, psicomotricista, educadora a alimentaria, sociólogo, cocinero y auxiliar de servicio. Como referencia para organizar el equipo cuentan con una identificación de roles elaborada por la división de Coordinación Técnica-INAU.¹¹ Cada educador atiende a 12 niños de menos de 3 años o 15 niños de 3 años. El personal tiene un régimen laboral de entre 10 y 40 horas semanales y un salario mensual sugerido por el Plan de acuerdo a la función, la cantidad de horas trabajadas y el grado en el puesto.¹² Sin distinción, cada CAIF recibe del presupuesto estatal aproximadamente \$9.000 por niño de hasta 24 meses de vida y \$4.500 por los niños de 2 y 3 años (equivalente a 10 y 5 unidades

¹⁰ Del total de CAIF, el 84% es de uso exclusivo y el 16% compartido. El 42% de las OSC presta el servicio en un local en comodato, el 40% en local propio y sólo el 18% lo hace en un local alquilado (Plan CAIF-INAU, 2015:50).

¹¹ Para apoyar estas definiciones, el PNUD y el INAU se encuentran elaborando el documento “Gestión Humana por Competencias para el Cuidado de la Primera Infancia”.

¹² Por ejemplo, para un maestro de 40h se sugiere un salario de \$47.295. Por su parte, un cocinero CT1 de 40h una retribución de \$18.713 y uno CT6 20.584. Ver “Salarios sugeridos 2016”, disponible en <http://caif.org.uy/wp-content/uploads/2013/12/SALARIOS-SUGERIDOS-ENERO-2016.pdf>

retributivas respectivamente).¹³ En promedio, el 70% de los recursos se destina al pago de salarios del personal. Además, cada CAIF recibe transferencias del Instituto Nacional de Administración (INDA) para gastos de alimentación.

72. En diciembre de 2015 existían 396 centros (hoy ya son 402) localizados en 19 departamentos. El 91% de los centros están ubicados en zonas urbanas y el resto en zonas rurales (Plan CAIF-INAU, 2015:50). La cobertura total de alrededor de 52 mil niños. Para el próximo quinquenio se prevé la apertura de 140 nuevos CAIF, de los cuales 50 serán financiados con el Programa BID (Componente 2). Con esta expansión se espera lograr una cobertura de 20 niños adicionales.

Cuadro 9 - Cantidad de centros y niños atendidos por departamento

Departamento	CAIF		Niños	
	Cant	%	Cant	%
1. Montevideo	85	21,5	12.037	23,0
2. Canelones	63	15,9	8.048	15,4
3. Paysandú	25	6,3	3.423	6,5
4. Salto	24	6,1	3.086	5,9
5. Cerro Largo	19	4,8	27.83	5,3
6. Tacuarembó	17	4,3	2.080	4,0
7. Artigas	16	4,0	2.236	4,3
8. Durazno	15	3,8	1.914	3,7
9. Rivera	15	3,8	2.453	4,7
10. Rocha	15	3,8	1.947	3,7
11. Soriano	15	3,8	1.645	3,1
12. Colonia	14	3,5	1.924	3,7
13. San José	13	3,3	1.701	3,2
14. Florida	12	3,0	1.341	2,6
15. Maldonado	12	3,0	1.554	3,0
16. Río Negro	12	3,0	1.401	2,7
17. Treinta y Tres	12	3,0	1.208	2,3
18. Flores	6	1,5	740	1,4
19. Lavalleja	6	1,5	823	1,6
Total	396	100	52.344	100

Fuente: Elaboración propia con base en información suministrada por INAU (corte diciembre 2015).

73. Sólo en 2015 se inauguraron 17 nuevos centros y se ampliaron 22, incrementado la cobertura en 1.500 y 750 chicos respectivamente. Además de los 140 centros nuevos, en el próximo quinquenio de proyectó la ampliación de 50 ya existentes. La programación incluye la identificación y obtención de 101 nuevos terrenos para los nuevos centros (algunos de ellos

¹³ Esto ha originado algunas críticas internas debido a que por cumplir con el principio de igualdad (dar a todos los CAIF lo mismo) se descuidó el principio de equidad (dar a cada cual lo que necesita). Dado que no todos los centros enfrentan la misma situación (algunos poseen locales propios y otros no, algunos reciben subsidios del exterior y otros no), los directivos del Plan están evaluado soluciones de equilibrio entre estos dos principios.

compartidos con ANEP). El cuadro a continuación muestra un detalle de la planificación quinquenal.

Cuadro 10 - Planificación quinquenal CAIF

Grupo de trabajo	2016	2017	2018	2019	2020	Quinq.
20. Centros CAIF nuevos	16 ¹⁴	15	55	54		140
21. Ampliaciones CAIF	10	15	15	10		50
22. Terrenos CAIF	20	60	21			101

Fuente: Elaboración propia con base en información suministrada por la SNC (Área de Infancia).

74. Específicamente, los objetivos y metas del Plan CAIF para el quinquenio 2016-2020 son (Ureta, 2015:25):

1. Trabajar en el Marco del SNIC.
2. Ampliar la cobertura en 20.000 niños.
3. Aumentar la cobertura en niños de 12 a 24 meses en atención diaria.
4. Focalizar la atención en aquellos sectores que aún siguen viviendo con necesidades básicas insatisfechas.
5. Atender a hijos de madres adolescentes y privadas de libertad.
6. Crear casas comunitarias para el cuidado de bebés.
7. Continuar con la inclusión de niños con discapacidad en todos los centros CAIF.
8. Formar al personal para que pueda brindar una atención de calidad.

75. La implementación del Plan CAIF se desarrolla a través de cinco grandes **procesos de trabajo**. Cada uno de ellos tiene responsables internos, pero siempre requiere de coordinación con otros actores internos y externos.

1. Identificación de terrenos para la localización de nuevos centros CAIF

76. El proceso está en la práctica a cargo de la división de Promoción y Desarrollo (Programa Apertura), del área Arquitectura del INAU (creada hace 10 años bajo la órbita de la división de Coordinación Técnica) y, recientemente, de Infancia-SNC. Desde este año se lleva a cabo utilizando una aplicación informática de georreferenciación desarrollada por la DINEM del MIDES e Infancia-SNC.¹⁵ El instrumento permitió la detección de más de 200 zonas con vulnerabilidad social y déficit de centros CAIF, de las cuales se deben conseguir 101 terrenos, priorizando los acuerdos con municipalidades y otros entes públicos. Existe un esfuerzo conjunto entre INAU y SNC para identificar zonas donde puedan construirse centros compartidos con ANEP, y así ofrecer cuidados de los 0 a los 6 años. El área de Arquitectura-INAU es la encargada de visitar las zonas y dar la factibilidad constructiva, en coordinación con los arquitectos de ANEP cuando corresponda.

77. Las **fortalezas** del proceso son tres. Primero, la claridad en SNC e INAU sobre la

¹⁴ Para el 2016 se proyecta la construcción de diez CAIF en Montevideo y uno en los departamentos de Canelones, Artigas, Colonia, Maldonado, Rivera y San José (Información suministrada por Plan CAIF).

¹⁵ En el quinquenio anterior la identificación de terrenos con inferencias basadas en datos del censo poblacional.

importancia crítica que los terrenos tienen en la expansión de la oferta CAIF. Segundo, las iniciativas de coordinación entre la SNC (Infancia), el INAU (Arquitectura) y el MIDES (DINEM), fundamentales para potenciar los esfuerzos individuales. Tercero, la generación de herramientas específicas para la identificación de terrenos en zonas prioritarias (georreferenciación).

78. Por su parte, un **desafío** es ampliar el equipo INAU abocado a la obtención de terrenos. Si bien la SNC dispuso dos personas para cooperar en esta tarea crítica, actualmente el instituto sólo se dispone de una persona para los 101 terrenos que necesitan conseguirse para cumplir con la programación quinquenal. En la práctica, lo que hoy ocurre es que la planificación de apertura de centros recibe sucesivas modificaciones según la obtención de los terrenos. La concentración de CAIF en zonas urbanas (especialmente en Montevideo y zona metropolitana) reduce drásticamente la disponibilidad de terrenos.

2. Construcción y mantenimiento de los centros CAIF

79. El proceso de construcción de centros CAIF está a cargo de Arquitectura-INAU, en coordinación con la CND. La CND administra desde octubre de 2011 el fideicomiso constituido con INAU para la financiación de los proyectos de obra (actualmente renovado hasta 2018). Además integra, junto con Arquitectura-INAU, el Comité Técnico de Evaluación, el cual se compone de tres miembros de INAU y dos de la CND, con reuniones semanales.¹⁶ El comité tiene la funciones de (i) evaluar técnica, legal y económicamente las ofertas; (ii) redactar pliegos; (iii) elaborar anteproyectos de obra; (iv) realizar seguimiento y evaluación de costos; (v) analizar los flujos financieros; (vi) hacer seguimiento post obra; (vii) reportar el avance a las autoridades competentes. Para optimizar la adecuación edilicia de los centros a las actividades de cuidado, el área de Arquitectura-INAU y la CND elaboraron un conjunto de tipologías edilicias de centros CAIF. La selección de la oferta se realiza considerando los antecedentes de la empresa y oferta económica.¹⁷ Durante el período de construcción (con un plazo promedio de 7-8 meses que se suman a los 2-3 meses de licitación), el Comité realiza el seguimiento de la obra y registra los avances en el SIGES, un sistema para el seguimiento y control de programas y proyectos. Asimismo, autoriza los certificados de avance que gatillan los desembolsos autorizados previamente por el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) y el INAU. La entrega final de la obra de contar con la aprobación de la CND y de Arquitectura-INAU.

80. Por su parte, el mantenimiento de los centros CAIF se realiza de forma coordinada entre el INAU y las OSC. El área de Arquitectura periódicamente utiliza información levantada por los supervisores para evaluar el estado edilicio de los centros y envía al responsable de

¹⁶ Como antecedente directo se puede mencionar la constitución en 2011 el Fondo de Infraestructura Educativa Pública de INAU, fondado \$100 millones anuales para el período 2010-2014, luego ampliado a un total de \$164 millones.

¹⁷ En los antecedentes de la empresa se consideran los siguientes ítems (i) experiencia en obras similares; (ii) la certificación de calidad; (iii) la experiencia y capacitación del personal clave (director de obra, coordinador de proyecto, capataz, entre otros); y (iv) plazo y cronograma de obra.

arquitectura de la OSC las recomendaciones de mantenimiento para respetar el estándar edilicio. Cabe señalar que el financiamiento de las reparaciones corre por cuenta de la OSC.

81. En resumen, las **fortalezas** del proceso son tres. Una es la capacidad técnica de la CND licitar y supervisar las obras, con procedimientos con certificación de calidad y auditoría contable externa para validar la transparencia de las erogaciones. Otra es la flexibilidad de la CND para expandir rápidamente su equipo de trabajo conforme la demanda del Plan CAIF. La tercera es la coordinación entre INAU y CND en el Comité Técnico de Evaluación, una instancia clave para la gestión del proceso.
82. Por su parte, un **desafío** es revertir la escasez de personal en INAU, ya que el área de Arquitectura cuenta con una única persona de 30h semanales y sin apoyo administrativo para hacer seguimiento edilicio de los 396 centros existentes y los 140 por construir. El otro es atender es la reducida capacidad informática del área de Arquitectura-INAU, cuyos archivos carecen de una plataforma para organizarlos y resguardarlos.

3. Apertura de centros y fortalecimiento de las OSC

83. El reclutamiento y recepción de los centros está a cargo de la división de Promoción y Desarrollo a través del denominado “Programa Apertura”. Esta unidad se encarga de convocar a las OSC y de la inducción al Plan. El objetivo es garantizar la adecuación del servicio a los lineamientos técnicos y la calidad de las prestaciones. Los CAIF permanecen alrededor de un año en el programa y luego son derivados a la departamental correspondiente. Durante ese lapso, las nuevas OSC son guiadas por los supervisores en los diferentes aspectos de la gestión de los centros, con énfasis en los protocolos de intervención¹⁸ y la gestión administrativa.
84. La creación en 2014 de la Comisión de Fortalecimiento de las OSC permitió complementar el trabajo del Programa Apertura. Esta comisión surgió con la misión de reforzar los lazos de cooperación entre el Estado y la sociedad civil para posibilitar la expansión de los servicios de cuidado a la primera infancia. Específicamente la comisión debe facilitar el intercambio de herramientas; acompañar a las OSC en sus pedidos al Directorio; y seleccionar las OSC con mejor gestión de los centros CAIF para apoyar a las restantes.
85. En resumen, las **fortalezas** del proceso son tres. Primero, el Programa de Apertura pone el acento en la inducción de las OSC al Plan CAIF, lo que cual es de gran relevancia en un contexto donde la necesidad de ampliar la oferta convive con organizaciones dispuestas a prestar servicios, pero sin las capacidades suficientes para operar cumpliendo los estándares de calidad perseguidos por el Plan. Segundo, la inducción se acompaña de capacitación en temas clave de gestión. Tercero, existe una intención de capitalizar la experiencia acumulada por los centros CAIF más exitosos en favor de aquellos que recién inician o que han

¹⁸ Por ejemplo, los protocolos para el trabajo con embarazadas (Defey, s/f), la modalidad de Experiencias Oportunas (Plan CAIF-INAU, 2015d), atención diaria de niños de un año (Plan CAIF-INAU, 2015e), educación inicial (Plan CAIF-INAU, 2015f), intervenciones complejas (Plan CAIF-INAU, 2014), entre otros.

enfrentado dificultades.

86. Por su parte, uno de los **desafíos** es, una vez más, generar sistemas de información que permitirían potenciar el fortalecimiento de las OSC más alejadas en el terreno. El otro reto a considerar es el método de levantamiento de necesidades de fortalecimiento de las OSC, realizado todavía de forma poco sistemática.

4. *Supervisión de los centros CAIF*

87. La supervisión de los centros, ya sea en territorio o a distancia, es un proceso medular del Plan CAIF y unas de las prioridades de la readecuación. El propósito de la función es apoyar y verificar que el proceso de trabajo con los niños y adolescentes responde a los criterios de calidad y a los resultados definidos por el instituto. Se basa en un enfoque interdisciplinario y se aplica de forma regular, a diferencia de la auditoría, que aplica en ocasiones puntuales. Mediante estas intervenciones se busca alinear la calidad y los resultados de los CAIF y los Centros Diurnos (hoy los modelos de supervisión difieren). Por ello, la supervisión debe estar referenciada en objetivos, metas y criterios de calidad conocidos con anticipación por los centros (Plan CAIF-INAU, 2015b:1-2).
88. El proceso está regido por el “Protocolo de Supervisión”. El mismo fue validado con los supervisores del Plan CAIF, pero en el marco de la readecuación institucional está siendo revisado a efectos de valorar su utilidad para los otros centros de primera infancia del INAU. La supervisión es responsabilidad de la división de Promoción y Desarrollo (apoyada por la división de Coordinación Técnica) a través de sus cinco direcciones departamentales. Cada departamental está integrada por cinco supervisores, a excepción de Montevideo que cuenta con ocho. Los supervisores, que tienen un régimen de 30h semanales, tienen bajo su control entre 15 y 20 centros, a quienes visitan entre un mínimo de seis y ocho veces por año, dependiendo de las distancias geográficas. El supervisor se ocupa de (Plan CAIF-INAU, 2015b:3-4):
 1. Revisar los registros de actividades y resultados del centro, cotejándolos con los requeridos.
 2. Monitorear las estrategias de intervención que desarrolle el proyecto con cada niño, niña, adolescentes y familias, cotejándolo con los registros (libro de vida/ propuesta de atención individual/estrategia de intervención).
 3. Observar actividades, reunirse con el equipo de trabajo, entrevistar a responsables del centro y a niños, adolescentes, familias u otros actores que considere, procurando verificar la información registrada, recabando elementos de análisis sobre la gestión y/o asesorando en situaciones que lo ameriten. Las observaciones y entrevistas no interferirán con el funcionamiento del centro, sino que tienen el propósito de observación, verificación, monitoreo y apoyo.
 4. Observar las condiciones edilicias y recursos dispuestos para la gestión del proyecto relacionándolo con los requeridos.
 5. Mantener una entrevista de cierre de la instancia de supervisión con el responsable del

servicio y con quien el responsable entienda conveniente. En la entrevista el supervisor transmitirá sus conclusiones y escuchará los comentarios del responsable del centro. En caso de supervisiones no coordinadas, en las que no se encuentre el responsable del servicio, se procurará realizar la entrevista a la brevedad posible.

6. En el plazo máximo de una semana entregará al servicio un informe escrito de la supervisión.
 7. Hacer sugerencias de mejora, pero no tomará decisiones respecto al funcionamiento y gestión de todos los aspectos del centro.
89. En la primera visita los supervisores aplican una pauta de relevamiento que sirve como fotografía del estado y funcionamiento del centro. Para reducir subjetividades, el instrumento contiene descriptores en las 17 dimensiones que aborda (ver Cuadro 11) Con los resultados obtenidos los supervisores acuerdan con las OSC un plan de mejora cuyo cumplimiento verifican en las siguientes visitas del año.

Cuadro 11 - Dimensiones de gestión supervisadas

Aspectos supervisados	Ítems específicos
1. Cobertura	• Edad, tipo de prestación, niños con discapacidad.
2. Situaciones familiares de alta complejidad	• Alta vulnerabilidad, judicialización.
3. Infraestructura	• Dimensiones, funcionalidad, luminosidad, baños, refrigeración, estado, etc.
4. Equipamiento y materiales en sala	• Ubicación y diversidad de los materiales, adecuación del mobiliario, organización del espacio, carteleras.
5. Estado de las salas, higiene y seguridad	• Seguridad, higiene.
6. Estado de la cocina	• Seguridad, higiene, equipamiento.
7. Estado de los baños	• Seguridad, higiene, equipamiento.
8. Estado de los espacios exteriores	• Seguridad, higiene, mantenimiento, espacios sombreados o techados
9. Carteleras con informaciones para los adultos	• Información clara y actualizada, intencionalidad, estética.
10. Adecuación a la estructura organizativa	• Número de los diferentes roles (4, 6 y 8 horas), carga horaria de los talleres, cantidad de talleres.
11. Dinámica del centro	• Recursos humanos, ratio educador/niño, capacitación del personal, reuniones de equipo, movilidad, etc.
12. Apertura del CAIF a la comunidad	• Diagnóstico de la zona, reconocimiento de la OSC, participación en redes y programas de primera infancia.
13. Verificación de los requerimientos de INDA	• Menú, momentos de ingesta, cantidad y calidad de los alimentos,

14. Seguimiento de los convenios con ASSE/MSP y ANEP	<ul style="list-style-type: none"> Embarazadas captadas y derivadas, niños derivados a otros programas, actividades con ASSE y ANEP.
15. Revisión de instrumentos de registro	<ul style="list-style-type: none"> SIPI, historia del niño, carné de control, registro de intervenciones, planilla de asistencia, etc.
16. Uso de instrumentos y mecanismos de evaluación y supervisión del Centro	<ul style="list-style-type: none"> Elaboración de proyecto, cumplimiento de lo planificación, incorporación de estrategias innovadoras.
17. Capacidad de gestión de las organizaciones de la sociedad civil	<ul style="list-style-type: none"> Participación en comité departamental, vinculación con otras OSC, gestión de recursos (humanos, económicos).
18. Comentarios del supervisor	<ul style="list-style-type: none"> Dirigidos a la OSC.

Fuente: Plan CAIF-INAU, 2015c.

90. La supervisión en terreno se complementa con la que el Plan hace a distancia. Básicamente este tipo control se concentra en los aspectos financieros de la operación. Los centros deben rendir mensualmente los gastos de operación en un instrumento en planilla Excel provisto por el Plan y que debe ir rubricado por un contador matriculado y con el visto bueno del supervisor. La supervisión contable permite hacer seguimiento del destino de las erogaciones con fondos públicos y conocer la capacidad financiera de los centros para solventar los planes de mejora acodados con los supervisores.¹⁹ Si tras el pago el supervisor verifica que no se han cumplido todos los requisitos establecidos, se recomendará el descuento para los pagos subsiguientes y atenderá especialmente a la superación de las carencias detectadas.
91. A nivel informático, la supervisión (como en general todos los procesos del Plan CAIF) carece de un sistema para almacenar la información y realizar consultas y cruces. Debido a esto, hay en marcha un proceso de adaptación del Sistema de Información Para la Infancia (SIPI), un sistema creado en 1990 y mejorado en el año 2000 que sólo recopila información básica, mayormente cuantitativa sobre el niño, la familia y el centro, y sin vinculación con otros sistemas informáticos del Estado. La adaptación es puntual y consiste en añadirle un módulo con el instrumento de supervisión en terreno (actualmente se almacenan en archivos Word y los planes de mejora muchas veces están plasmados en actas escritas a mano).
92. En resumen, las **fortalezas** del proceso son cuatro. Primero, la función, a diferencia de otras, está plasmada en un documento que, si bien perfectible, cumple las veces de protocolo y guía su ejecución. Segundo, el esquema de supervisión combina la modalidad en terreno y a distancia, distribuyendo responsabilidades entre los diferentes niveles para aprovechar las economías de escala. Tercero, a nivel operativo se observa una aceptada coordinación entre el centro rector (divisiones Plan CAIF) y el aparato territorial (direcciones departamentales) para la siempre compleja supervisión en terreno. Cuarto, el proceso de supervisión no termina en el diagnóstico, sino que avanza en acuerdos bilaterales sobre las mejoras que necesitan

¹⁹ En caso que el centro demuestre la imposibilidad económica de financiar las mejoras, el Plan gestiona la entrega de un subsidio con asignación específica.

introducirse.

93. Por su parte, los **desafíos** son tres. Primero, es fundamental avanzar en la informatización de la función (SIPI y otros), ya que, además de la inseguridad propia del almacenamiento rudimentario, hoy resulta imposible realizar cruces complejos y extraer conclusiones agregadas para mejorar la calidad de la prestación. Segundo, también podría mejorarse la ratio supervisor/centro (reduciéndola de 1:20 a 1:12), o bien incrementar la cantidad de horas semanales de los supervisores (de 30h a 40h). Tercero, el plan de mejora debería tener mecanismos de *enforcement* adicionales a la transferencia de subsidios que aseguren su ejecución en los plazos y la calidad acordada entre supervisores y centros.

5. Evaluación

94. Actualmente el INAU carece de un área que lleve a cabo la función de evaluación. Las últimas evaluaciones de impacto se realizaron en 2010 pero como hechos puntuales, es decir no como parte de un proceso sistemático de realimentación de la política.²⁰ En ocasiones la información recopilada en el proceso de supervisión sirve para evaluar el funcionamiento específico de cada CAIF. Sin embargo, la ausencia de una planificación de resultados esperados cuantificables y basados en estándares de calidad derivados de marcos regulatorios impiden (i) determinar insumos de funcionamiento; (ii) supervisar el funcionamiento de los centros, pero con foco en los resultados; y (iii) realizar una evaluación verdaderamente sustantiva del servicio de cuidados en todas sus dimensiones. El reconocimiento de este déficit motivó la creación del área de Evaluación y Monitoreo como parte de la readecuación institucional del INAU.

²⁰ Ver Equipos MORI (2010 y 2010b).

Cuadro 12
Resumen de fortalezas y desafíos de los procesos de trabajo del Plan CAIF

Proceso	Responsable institucional	Descripción del proceso	Fortalezas	Desafíos de cara al Programa BID
1. Detección de terrenos	<ul style="list-style-type: none"> • Arquitectura-INAU • Infancia-SNC 	<ul style="list-style-type: none"> • Se identifican zonas vulnerables con déficit de oferta CAIF a través de una aplicación de georreferenciación. Se visitan los terrenos para evaluar factibilidad constructiva. Se priorizan terrenos de oferta compartida con ANEP. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identificación en SNC e INAU de la alta prioridad del proceso. 2. Iniciativas de coordinación entre SNC (Infancia), INAU y MIDES (DINEM). 3. Generación de instrumentos informáticos para la identificación de terrenos en zonas prioritarias. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reforzar el personal abocado a la obtención de los 101 terrenos previstos condiciona el cumplimiento de plan quinquenal CAIF.
2. Construcción y mantenimiento de centros	<ul style="list-style-type: none"> • Arquitectura-INAU • CND 	<ul style="list-style-type: none"> • La CND, administradora del fideicomiso para la construcción de centros, lanza la licitación con los pliegos elaborados por el Comité Técnico de Evaluación que integra con Arq-INAU. El comité evalúa las propuestas de acuerdo a criterios técnicos y económicos. Una vez seleccionada, la CND hace el seguimiento cotidiano del avance de obra y Arq-INAU da el visto bueno para los desembolsos. • Para el mantenimiento de los CAIF, el área de Arq-INAU recoge información de los supervisores y coordina con los responsables de las OSC las obras a realizar. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Capacidad técnica de la CND para licitar y supervisar obras (procedimientos con certificación de calidad y auditoría contable externa para validar la transparencia de las erogaciones). 2. Flexibilidad de la CND para expandir su equipo de trabajo de acuerdo a la planificación INAU. 3. Coordinación entre INAU y CND en el Comité Técnico de Evaluación. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Potenciar el plantel de Arquitectura-INAU e incluir roles administrativos de apoyo. 2. Generar un sistema informático de Arquitectura-INAU para sistematizar y resguarda la información edilicia de los centros.
3. Apertura de centros y fortalecimiento de las OSC	<ul style="list-style-type: none"> • División de Promoción y Desarrollo-INAU • División de Coordinación 	<ul style="list-style-type: none"> • Apertura: las nuevas OSC ingresan al Programa Apertura donde reciben inducción al Plan y asistencia en los primeros pasos de la gestión. • Fortalecimiento OSC: la Comisión de 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fuerte acento en la inducción de las OSC al Plan CAIF para facilitar su incorporación dentro de los estándares deseados. 2. Capacitación en temas clave de gestión. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Generar un sistema de información para potenciar el fortalecimiento de los CAIF más alejados en el territorio. 2. Mejorar la metodología de

	<p>Técnicas-INAU</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comisión de Fortalecimiento de OSC 	<p>Fortalecimiento se ocupa de proveer herramientas de gestión, acompañar los pedidos de las OSC al Directorio y de seleccionar buenas prácticas de los CAIF más exitosos.</p>	<p>3. Selección de buenas prácticas como referencia para los nuevos centros.</p>	<p>levantamiento de las necesidades de fortalecimiento.</p>
4. Supervisión de los centros CAIF	<ul style="list-style-type: none"> • División de Promoción y Desarrollo-INAU 	<ul style="list-style-type: none"> • Supervisión en terreno: los supervisores visitan como mínimo entre seis y ocho veces por año a sus centros. En la primera se aplica un instrumento de supervisión de 17 dimensiones de gestión con el cual se traza una línea de base y se definen las acciones de mejora a verificar en las visitas posteriores. • Supervisión a distancia: mensualmente los centros realizan una rendición financiera que permite al Plan verificar la pertinencia de los gastos y la disponibilidad de fondos para el plan de mejora. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Protocolo de supervisión. 2. Combinación de supervisión en terreno y a distancia. 3. Coordinación entre centro rector (divisiones Plan CAIF) y aparato territorial (direcciones departamentales). 4. Acuerdos bilaterales para la formulación de planes de mejora. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mejorar la ratio supervisor/centro. 2. Generar sistemas de información de apoyo a los supervisores. 3. Generar mecanismos de <i>enforcement</i> para el plan de mejora.
5. Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> • División de Promoción y Desarrollo-INAU • División de Coordinación Técnicas-INAU 	<ul style="list-style-type: none"> • INAU no se dispone de una rutina sistemática de evaluación. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluaciones aisladas (las últimas en 2010). 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Puesta en marcha del área de Evaluación y Monitoreo prevista en el marco de la readecuación institucional INAU.

Fuente: Elaboración propia.

95. **En resumen**, de cara a su integración en el SNIC y la ampliación de la cobertura CAIF, el INAU necesita fortalecer capacidades clave. En primer término, necesita reforzar la inteligencia organizacional a nivel de conducción para aprovechar las potencialidades de una institución con gran conocimiento del cuidado a la primera infancia. En este punto será clave no sólo fortalecer las capacidades de rectoría de la Dirección General, las Subdirecciones (Programática, Territorial y Administrativa) y la SEPI sino, muy especialmente, diseñar un dibujo que evite la superposición de funciones y brinde claridad sobre la cadena de mando hacia las unidades de rango inferior.
96. En segundo término, el instituto necesita fortalecer determinados pilares básicos de las capacidades de ejecución. Uno es la cantidad y grado de profesionalización de los recursos humanos, en especial en áreas críticas para la fase de expansión como es Arquitectura-INAU. Otro pilar crítico es la capacidad de almacenamiento y sistematización de la información necesaria para el desarrollo de los procesos de trabajo (identificación de terrenos, construcción de centros, apertura y fortalecimiento, supervisión y evaluación). El tercer pilar es la generación de diferentes instrumentos puntuales para cada proceso.
97. En tercer término, relacionado con los dos puntos anteriores, es fundamental construir un sistema de evaluación de las prestaciones INAU que vaya un paso más allá del análisis de cada centro CAIF por separado y permita conocer más sobre los impactos del programa en sus destinatarios.

2.3. La coordinación interinstitucional en política de cuidados

98. La coordinación interinstitucional es un elemento central de la política de cuidado a la primera infancia. Facilita la sinergia de los esfuerzos de instituciones que ejecutan diferentes tipos de prestaciones destinadas en una misma población, pero creadas en diferentes momentos y bajo lógicas institucionales diversas.
99. Existen dos modelos de coordinación. Uno es la bilateral, donde dos instituciones acuerdan el modo de trabajar por un objetivo común. Ejemplos de este tipo es la coordinación con los convenios que el INAU tiene con la ANEP y el MSP para la prestación de servicios en los CAIF y con la CND para la construcción de nuevos centros.
100. El otro, más complejo de operar, es el multilateral, donde varias instituciones alinean sus esfuerzos en un órgano colegiado. El SNIC ha optado por este modelo a través de cuerpos colegiados que se agregan a otros cuerpos colegiados integrados por las mismas instituciones. En la actualidad, en la órbita del SNIC funcionan tres espacios colegiados interconectados entre sí.²¹

²¹ Existe un cuarto órgano colegiado, preexistente a estos tres, denominado Consejo Coordinador de la Educación en la Primera Infancia (CCEPI), con la función de promover una educación de calidad en la primera infancia, la coordinación y articulación de proyectos y políticas educativas nacionales para la primera infancia. El CCEPI está integrado por el MEC (que lo preside), la ANEP, el INAU y el MSP.

101. El primero es la Junta Nacional de Cuidados (JUNACU). Tiene un marcado perfil político y su función es fijar los lineamientos del sistema y la toma de decisiones de alto nivel. La integran los titulares de las instituciones del sector social y del MEF. En este cuerpo se anudaron los acuerdos centrales del SNIC y del PNC.
102. Las decisiones tomadas en la JUNACU luego son procesadas técnicamente en la Comisión Interinstitucional de Infancia (CII). Este grupo de trabajo, integrado por referentes técnicos de las instituciones de la JUNACU, fue el encargado de diseñar el Plan Nacional de Cuidados con sus componentes, objetivos y metas, y estará a cargo de apoyar su implementación y monitoreo.
103. Por último, existe un tercer órgano colegiado, el Comité Consultivo de Cuidados (CCCu), integrado por sindicatos (Plenario Intersindical de Trabajadores- Convención Nacional de Trabajadores), OSC, académicos y representantes del sector privado, cuya misión prestar asesoramiento a la SNC y la JUNACU.

Cuadro 13 - Cuerpos interinstitucionales

Cuerpo	Integrantes	Misión
JUNACU (Junta Nacional de Cuidados)	<ul style="list-style-type: none"> • Titulares MIDES (presidente), MEC, MTSS, MSP, MEF, OPP, ANEP, BPS, INAU, representante del Congreso de Intendentes • Con voz y sin voto: INMUJERES, SNC 	<ul style="list-style-type: none"> • Fijar los lineamientos estratégicos de la política, se plasman los acuerdos, se adjudican las responsabilidades y los plazos para el trabajo interinstitucional. Es la máxima autoridad colegiada del SNC
CII (Comisión Interinstitucional de Infancia)	<ul style="list-style-type: none"> • SNC, INAU, ANEP, MEC, MIDES 	<ul style="list-style-type: none"> • Diseñar, implementar y monitorear el PNC.
CCC (Comité Consultivo de Cuidados)	<ul style="list-style-type: none"> • Representantes del PIT-CNT, de OSC, del sector académico y del sector privado. Tiene carácter honorario 	<ul style="list-style-type: none"> • Asesorar a la SNC, y por su intermedio a la JUNACU, sobre las mejores prácticas para el cumplimiento de los objetivos, políticas y estrategias del SNIC.

Fuente: Elaboración propia.

104. Ya formulado en el PNC, el desafío que se abre para estos órganos colegiados es muy significativo, en especial para la CII. Básicamente el desafío consiste en participar en la definición de las directrices estratégicas y operativas del Programa BID (Plan Operativo Anual), acompañar su implementación e intervenir en el monitoreo. Para ello deberán generarse las reglas de juego que administren la participación de la CII procurando complementar (y no superponer) su accionar con el de la Unidad Ejecutora que se creará para la gestión del Programa.

3. Implicaciones para la implementación de una operación del BID

3.1. Objetivos y alcance de la operación

105. El objetivo del programa es contribuir a mejorar el acceso y la calidad del cuidado de las personas en situación de dependencia en el marco del SNIC. Específicamente se apoyará la expansión de servicios de calidad para menores de 3 años. El programa se articula en torno a los siguientes componentes:

Componente 1. Apoyo a la instalación y funcionamiento del Sistema Nacional Integrado de Cuidados. El objetivo de este componente es contribuir a la institucionalización de la política de cuidados apoyando la constitución y funcionamiento del SNIC. Este componente se organiza en dos subcomponentes:

- Subcomponente 1.1 Desarrollo de los componentes transversales del SNIC.
- Subcomponente 1.2. Mejora de la calidad de la atención en servicios de cuidado para primera infancia.

Componente 2. Expansión y mejora de la calidad de Centros CAIF. Este componente apoyará la consolidación de la institucionalidad requerida para impulsar la estrategia de expansión de servicios de calidad para niños de hasta 3 años, y financia la expansión de cobertura de centros que implementarán las modalidades de atención diseñadas con los nuevos estándares de calidad. Este componente se organiza en dos subcomponentes:

- Subcomponente 2.1 de apoyo a la mejora de calidad de acciones de primera infancia en el INAU.
- Subcomponente 2.2. Apoyo a la expansión de Centros CAIF.

Componente 3. Administración, evaluación y auditoría

106. El proyecto tendrá un costo total de US\$ 65.000.000 de los cuales US\$ 50.000.000 (70%) serán de financiamiento del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) con recursos del Capital Ordinario (CO) y US\$ 15.000.000 (30%) serán de contrapartida local, según se detalla en el Cuadro 14.

Cuadro 14 - Costos de la Operación (US\$)

Componentes	BID	Local	Total
Componente 1 Apoyo al SNIC	14.270.297	3.139.465	17.409.762
Componente 2 Expansión y mejora de la calidad de Centros CAIF	31.123.250	8.197.115	39.320.365
Componente 3 Administración, evaluación y auditoría	4.606.453	3.663.420	8.269.873
TOTAL	50.000.000	15.000.000	65.000.000

3.2. Principales riesgos de ejecución y medidas de mitigación

107. El diagnóstico precedente permite identificar cinco riesgos principales con potencial impacto en la ejecución del Programa BID, el funcionamiento del SNIC y la implementación del PNC en lo que refiere al cuidado de la primera infancia. Los efectos potenciales que estos riesgos plantean obligan a delinear un conjunto de acciones de mitigación de diferente orden.

Riesgo 1 Superposición de roles institucionales SNC-INAU

108. La creación del SNIC y de la SNC supone una redefinición de roles y un desafío de coordinación interinstitucional. Gran parte de la complejidad actual reside en la asimetría que existe entre funciones y capacidades instaladas. En concreto, la nueva SNC debe tomar un rol de articulación, regulación, formación y supervisión del sistema que en el pasado cada institución tenía enteramente en sus manos.
109. En este escenario, el **riesgo**, en especial en la transición de un modelo atomizado hacia un modelo sistémico, es la superposición de roles y fallas de coordinación, donde cada institución se sigue comportando como un todo sin la adecuada interacción con las restantes.
110. El **efecto potencial** de este riesgo es la fragmentación del SNIC y los altos costos de transacción por el predominio de las inercias institucionales y confusión funcional. Eso podría conducir a mermas significativas en la eficacia y eficiencia de las intervenciones e inversiones públicas.
111. Para **mitigar** este riesgo sería necesario establecer con claridad las funciones de cada institución que participa del sistema y crear un espacio de toma de intercambio, debate y toma de decisiones. El primer punto se podría cubrir mediante la suscripción de un convenio de cooperación entre la SNC, el INAU y las restantes instituciones del SNIC, que fije las responsabilidades, atribuciones y límites. El segundo punto requeriría de la constitución de la Comisión Interinstitucional de Primera Infancia (CIPI) como parte del mecanismo de ejecución del Programa BID, cuyas funciones centrales sería la de aprobar y dar seguimiento a los compromisos del SNIC establecidos en el PNC y las planificaciones anuales.

Riesgo 2 Insuficiente instalación de capacidades de gestión en la SNC

112. El rol central que la Ley 19.353 de 2015 asignó a la SNC en el SNIC exige de altas capacidades de gestión. Específicamente, la SNC debe funcionar como centro de inteligencia organizacional para delinear criterios y estándares en cinco macroprocesos válidos para la oferta del sistema: (i) regulación de las prestaciones (basada en un modelo de calidad); (ii) ejecución directa de programas sociales; (iii) formación/acreditación de los cuidadores; (iv) supervisión de la ejecución; y (v) evaluación de impacto. Asimismo, debe tener capacidad para modelizar y construir sistemas que permitan gestionar esos procesos (en especial el encuentro entre la oferta y la demanda), y sistemas de información que ayuden a la toma de decisiones. Pero por sobre todas las cosas, tiene la responsabilidad de coordinar y articular

los esfuerzos de las instituciones que integran el sistema.

113. En este escenario, el **riesgo** es la baja instalación de capacidades en la SNC. Esto se explica por la combinación de dos factores. El primero es el volumen y la complejidad de las funciones a cargo de la SNC, quien a la vez debe intervenir en el dibujo de los grandes macroprocesos productivos, generar de herramientas de gestión y coordinar el conjunto. El segundo, es la muy reciente creación de la SNC, con áreas internas y equipos de trabajo todavía en fase de conformación.
114. Los **efectos potenciales** de carecer de capacidades instaladas y músculo organizacional son diversos, y van desde inconsistencias en la regulación de prestaciones, problemas en la supervisión de acuerdo a estándares de calidad, personal sin las competencias adecuadas para prestar servicios de cuidados, dificultades para la ejecución directa de prestaciones y ausencia de evidencia sobre el impacto del PNC. Es otras palabras, la falta de capacidades instaladas en la SNC podría socavar la calidad del SNIC.
115. Para **mitigar** este riesgo sería necesario realizar fuertes inversiones en las capacidades de la SNC y ayudar a generar los cimientos de operacionales del sistema. En énfasis debería colocarse en (i) diseñar/readecuar los modelos de atención SNC sobre la base de regulación basada en modelo de calidad, formación/acreditación de cuidadores, supervisión y evaluación; (ii) diseñar el modelo conceptual del Portal de Cuidados considerando las funcionalidades de *front office* (los diferentes servicios al usuario) y los requerimientos de *back office* (alimentación, mantenimiento y administración del portal); y (iii) construir un sistema de información gerencial para el seguimiento de los compromisos del PNC.

Riesgo 3 Falta de funcionalidad de la readecuación institucional del INAU

116. El INAU se encuentra actualmente atravesando un proceso de readecuación institucional que tiene la finalidad de reducir la fragmentación interna y facilitar la inserción del instituto en el SNIC. Para ello se modificó el organigrama de la institución con dos modificaciones centrales. Una es la creación de un área que unifica funciones antes dispersas o ausentes (planificación estratégica y presupuestario, evaluación y monitoreo). La otra es la unificación de toda la política de infancia bajo una dirección general con tres subdirecciones (Programática; Territorial; Administrativa). La tercera es la creación de la Secretaría Ejecutiva de Primera Infancia (SEPI) en reemplazo de la actual Secretaría Ejecutiva CAIF y con vigencia desde mayo 2016.
117. El **riesgo**, más allá de sus objetivos de base, es que la readecuación no acompañe las necesidades funcionales del nuevo SNIC. Esto podría ocurrir a través de dos canales. Primero, si el proceso de readecuación se agota en el rediseño de la estructura y no se lo acompaña de un fortalecimiento de las capacidades de gestión ligadas a los compromisos del PNC. Segundo, si la nueva SEPI surge como una instancia de articulación entre el Directorio y el resto del sistema, pero sin autoridad formal dentro del propio INAU para impulsar iniciativas y participar en el ciclo de la política pública.

118. Los **efectos potenciales** de un escenario así serían principalmente dos. Primero, un problema de alineamiento estratégico del INAU con el SNIC, cuyos requerimientos centrales pasan por la coordinación y las capacidades. Segundo, el déficit de capacidades para gestionar la oferta ampliada de centros CAIF. A nivel interno, circunscribir la readecuación a una reforma de estructura generaría cierta incertidumbre y/o confusión sobre la naturaleza y alcance del proceso.
119. Para **mitigar** estos efectos sería necesario accionar sobre los dos puntos críticos. En primer lugar, es fundamental jerarquizar y fortalecer a la SEPI. Esto puede hacerse otorgando mayor autoridad formal a la secretaría sobre las áreas responsables del cuidado a la primera infancia (Programa de Primera Infancia, dependiente de la Subdirección Programática), dando asiento en la CIPI, haciéndola partícipe del proceso de diseño de los procesos CAIF y, fundamental, reforzando sus recursos humanos y gestión del conocimiento. En otras palabras, la SEPI es un equivalente funcional en el INAU de lo que la SNC es para el SNIC. En segundo lugar, el fortalecimiento de capacidades tiene como hito prioritario dar robustez al área de Arquitectura, cuya intervención es central para la ampliación de la oferta CAIF. En tercer lugar, la inversión en sistemas de información es una acción transversal con beneficios para toda la institución.

Riesgo 4 Demoras en la obtención de terrenos para la construcción de centros CAIF

120. El Programa BID prevé en el Componente 2 la expansión y mejora de la calidad de la oferta de centros CAIF. Se prevé la construcción de 50 nuevos centros y para ello se destina el 66% del presupuesto total (US\$ 39 millones sobre US\$ 65 millones). La ubicación de los nuevos CAIF se decidió a partir de un trabajo de geolocalización, liderado por la SNC y el INAU, que ayudó a identificar déficits de servicios de cuidados y demanda insatisfecha en zonas de alta vulnerabilidad. Sin embargo, la obtención de terrenos disponibles es una condición necesaria para la construcción de los centros dentro de los plazos previstos.
121. El **riesgo** principal que pesa sobre este componente del Programa es la demora en la obtención de los terrenos a causa de dos factores. El primero, y todavía vigente, es la escasez de parcelas de propiedad pública, nacionales o municipales, en las zonas identificadas como prioritarias. El segundo, parcialmente abordado por la SNC y el INAU en los últimos meses, es la falta de instrumentos y de recursos humanos abocados a la gestión de los terrenos.
122. El **efecto potencial** de este riesgo es la dilatación en la ejecución de un componente central del Programa, tanto por la envergadura presupuestaria como por la conexión directa que tiene con la población demandante de servicios de cuidados. En otros términos, gran parte de los beneficios concretos que el Programa BID puede ayudar a generar para los usuarios del sistema depende de la eficacia en la obtención de los terrenos donde montar los centros CAIF.
123. Para **mitigar** este perjuicio sería importante avanzar en varias líneas. Primero, planificar la

tarea de forma realista tomando en cuenta los factores mencionados antes y la experiencia de estos meses. Segundo, reforzar el equipo SNC-INAU abocado a la gestión de los terrenos, capitalizando la experiencia que tienen en el tema del área de Arquitectura y el Programa Apertura, ambos de INAU. Tercero, multiplicar las gestiones para acuerdos interinstitucionales con municipios y entidades públicas propietarias de terrenos vacíos o de servicios compatibles con los centros CAIF (ej. jardines de ANEP). Cuarto, evaluar la viabilidad de destinar una partida presupuestaria con asignación específica para la adquisición de terrenos en zonas de alta prioridad social.

Riesgo 5 Complejidad en la operación del circuito fiduciario

- 124. El desafío de coordinación abierto por el SNIC se extiende a la dimensión fiduciaria. El Programa BID prevé en sus dos componentes una serie de acciones cofinanciadas con recursos del préstamo y de aporte local, destinadas a diferentes instituciones (SNC, INAU) y rubros (fortalecimiento institucional, construcción de centros), cuya gestión en algunos casos involucra a instituciones administradoras (CND).
- 125. El **riesgo** de este entramado es la creciente complejidad de la gestión fiduciaria que supone la ejecución del Programa al combinar actores, rubros, responsabilidades y fuentes de financiamiento. A ello se suma la necesidad de establecer un esquema de aprobaciones y controles que, sin entorpecer la ejecución, asegure la pertinencia y transparencia de las inversiones.
- 126. Los **efectos potenciales** de la creciente complejidad fiduciaria son, por un lado, las demoras en las transferencias y los desembolsos, y, por el otro, dificultades en la rendición de las partidas ejecutadas. Todo ello afectaría el dinamismo de la ejecución del Programa de acuerdo a los ajustados plazos ya previstos en la planificación plurianual.
- 127. Para **mitigar** estos efectos es sería necesario crear dentro del mecanismo de ejecución una unidad centralizada con autoridad formal para realizar la gestión administrativa y financiera, más allá de la localización de las partidas en el presupuesto gubernamental. Esta unidad debería tener la responsabilidad de autorizar los desembolsos y de aprobar las rendiciones enviadas por los coordinadores de los componentes y subcomponentes del Programa. Por ello, es importante que esta unidad financiera dependa formalmente del organismo ejecutor (MIDES).

Cuadro 15 - Principales riesgos de ejecución y acciones de mitigación

Riesgos	Efectos directos potenciales	Acciones de mitigación
1. Superposición de roles institucionales SNC-INAU	1. Funcionamiento fragmentado al interior del SNIC, predominio de las inercias institucionales, altos costos de transacción y socavamiento del concepto de “sistema”.	1. Suscribir un convenio SNC-INAU para la distribución de responsabilidades de coejecución. 2. Conformar la Comisión Interinstitucional de Primera

		Infancia (CIPI) con roles estratégicos (aprobación y seguimiento del PNC y los POA) en el mecanismo de ejecución del Programa.
2. Insuficiente instalación de capacidades de gestión en la SNC	<ol style="list-style-type: none"> 1. Inconsistencias en la regulación de las prestaciones (nuevas y existentes). 2. Problemas de supervisión de las prestaciones. 3. Ausencia de criterios de formación y acreditación de los cuidadores. 4. Falta de evidencia sobre la calidad e impacto de las prestaciones. 5. Dificultades en la ejecución directa de los servicios/prestaciones SNC. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diseñar/readecuar los modelos de atención SNC considerando los procesos de (i) regulación de prestaciones sobre la base de un modelo de calidad; (ii) formación/acreditación de cuidadores; y (iii) supervisión de la ejecución; (iv) evaluación de impacto. 2. Diseñar el modelo conceptual de los sistemas de gestión, incluyendo las necesidades de <i>front office</i> y <i>back office</i> (Portal de Cuidados, Registro Nacional de Cuidados, Plataforma de Gestión del Conocimiento). 3. Construir de un sistema de información gerencial para el seguimiento de la implementación del PNC.
3. Falta de funcionalidad de la readecuación institucional INAU	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ausencia de alineamiento estratégico de la institución con el SNIC. 2. Incertidumbre interna sobre la naturaleza y alcance de la readecuación. 3. Capacidades insuficientes para gestionar la oferta ampliada de centros CAIF en el marco de las nuevas reglas de juego SNIC. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fortalecer la SEPI (asignación de mando formal intra INAU; participación en la CIPI y en el diseño de los procesos CAIF; incorporación de recursos humanos calificados; centro de gestión del conocimiento). 2. Incorporar recursos humanos en el área de Arquitectura y en el cuerpo de supervisores de los centros CAIF. 3. Construir un sistema de información de los centros CAIF.
4. Demora en la obtención de terrenos para la construcción de centros CAIF	<ol style="list-style-type: none"> 1. Incumplimiento de los plazos y metas establecidos en la programación anual y quinquenal de apertura de centros (Subcomponente 2.2). 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Estimar de forma realista la etapa dentro de la programación global de construcción de centros. 2. Reforzar el equipo SNC-INAU de gestores de terrenos. 3. Potenciar la suscripción de acuerdos institucionales con entes públicos, privados y OSC.

		4. Definir una partida presupuestaria con asignación específica para la adquisición de terrenos en zonas de máxima prioridad.
5. Complejidad en la operación del circuito fiduciario	1. Demoras en las transferencias y desembolsos. 2. Problemas en la rendición de partidas ejecutadas.	1. Incluir en un mecanismo de ejecución un área específica de gestión administrativa y financiera que dependa directamente del organismo ejecutor (MIDES).

Fuente: Elaboración propia.

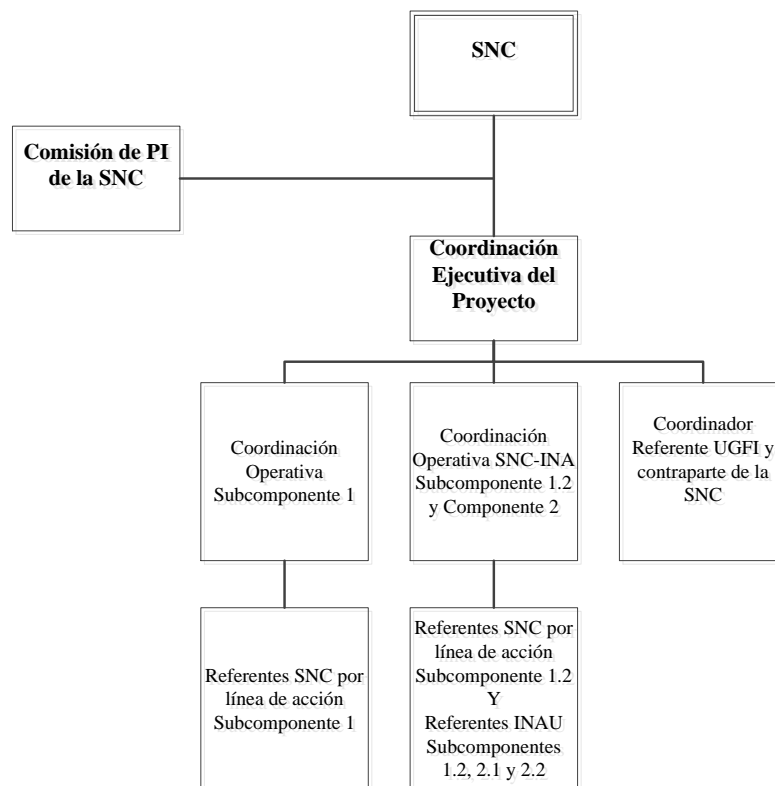
3.3. Mecanismo de ejecución

128. La ejecución de las actividades del Programa involucra directamente al MIDES y al INAU. Dichos organismos operarán en forma coordinada a través de la Comisión Interinstitucional de Infancia (CII) constituida al amparo de la Ley 19.353 del Sistema Nacional Integrado de Cuidados. El MIDES como representante del Gobierno, será el receptor de los fondos del BID y asumirá el gerenciamiento del Programa, delegando esta responsabilidad en una Unidad Ejecutora del Programa (UEP), constituida en el ámbito de la SNC. La Comisión Interinstitucional de Infancia hará el seguimiento estratégico del Programa. Para ello, la UEP le presentará en reuniones específicas de la Comisión la planificación anual de actividades (POA anuales), así como el resumen de los productos, metas y resultados alcanzados al cierre de cada ejercicio.
129. La UEP será la instancia responsable de los aspectos técnicos y administrativos del Programa, y será la contraparte en éstos ante el Banco. Estará conformada por un Coordinador/a Ejecutivo/a, quien contará con el apoyo de tres coordinadores operativos.
130. El primero de ellos tendrá a su cargo la coordinación de las actividades y tareas previstas en Subcomponente 1.1 - Acciones transversales para el desarrollo del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC). El mismo será propuesto por la SNC.
131. En tanto que los dos restantes coordinarán conjuntamente las actividades y tareas previstas en el Subcomponente 1.2 – Mejora de la calidad de atención en PI, Subcomponente 2.1 Apoyo a la mejora de calidad de acciones de PI en INAU y Subcomponente 2.2 Apoyo a la expansión de Centros CAIF. Las funciones de dichas coordinaciones recaerán en el Coordinador del Área de Primera Infancia de la SNC y del Secretario Ejecutivo de la Secretaría de Primera Infancia del INAU.
132. Con el fin de garantizar la ejecución y el cumplimiento de los objetivos del Programa y de las actividades y tareas previstas en sus componentes, cada uno de los tres coordinadores contarán con el apoyo de responsables específicos a cargo de las líneas de trabajo previstas en cada subcomponente, garantizándose entonces el enlace entre la UEP y las unidades de línea

tanto de la SNC y como del propio INAU. Asimismo, la UEP contará con el apoyo de la Unidad de Gestión Financiera Internacional (UGFI), que depende de la Dirección General de Secretaría del MIDES. Para ello se nombrará, mediante resolución ministerial del MIDES, un responsable de la UGFI ante la Coordinación Ejecutiva del Programa, y a la vez la SNC nombrará su contraparte operativa.

133. De esta forma, la UGFI que se encargará de brindar todos los servicios de gestión administrativa y financiera sobre el Programa, lo que incluye el desarrollo y confección del Plan de Cuentas y su correspondiente Manual; la preparación de las solicitudes de No Objeción con el Banco, la planificación financiera de los Planes Operativos Anuales, los Planes de Adquisiciones, seguimiento de los procesos administrativos en curso, el registro de las comunicaciones y los documentos intercambiados con el Banco, entre otros. Asimismo, dicha unidad efectuará todo lo relacionado con procedimientos de licitaciones nacionales e internacionales, contrataciones, adquisiciones y auditorías de acuerdo a los requerimientos de la UEP y asegurará que todas las entidades y organismos participantes del Programa apliquen los procedimientos establecidos en el contrato de Préstamos con el BID para la adquisición, suministro y uso de bienes, así como la contratación de servicios.
134. Para la ejecución financiera y fiduciaria de los subcomponentes 1.2, 2.1 y 2.2 se contará con el apoyo de la División Financiero Contable y la División Servicios Generales de INAU. En particular las obras de los CAIF serán gestionadas por INAU a través del “Fideicomiso de Infraestructura Educativa Pública del Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay”, constituido con la Corporación Nacional para el Desarrollo en 2011.

Gráfico 6 - Organización interna Plan CAIF



Fuente: Elaboración propia.

4. Lineamientos de fortalecimiento institucional

135. A continuación, se presenta un conjunto de lineamientos cuyo objetivo es fortalecer institucionalmente al SNIC y favorecer las condiciones de éxito del Programa BID. Las acciones de mejora se referencian en los dos componentes del Programa y se agrupan en cuatro áreas de fortalecimiento:

- *Área de fortalecimiento 1 Gestión institucional y estratégica.* Contiene acciones dirigidas a fortalecer la gobernabilidad, la toma de decisiones y la coordinación interinstitucional del SNIC. A esta área corresponden las iniciativas de fortalecimiento de las áreas rectoras del sistema y de las instituciones que lo integran, en busca de una mayor inteligencia organizacional.

Una mención especial debe recibir en esta área la elaboración de un modelo conceptual de portal de cuidados, por su amplio impacto en la actividad de la SNC y del INAU, además de ulteriores repercusiones que tiene sobre otras instituciones pertenecientes al área de la política social (Ministerio de Salud, MEC, BPS, etc.).

- *Área de fortalecimiento 2 Procesos y productos.* Contiene acciones dirigidas a mejorar la calidad de los procesos de trabajo que se desarrollan para generar los productos institucionales, tanto los entregados a la ciudadanía (servicios de cuidados) como los de soporte interno. A esta área corresponden las iniciativas focalizadas en el marco

regulatorio, el modelo de atención y el modelo de calidad de las prestaciones.

- *Área de fortalecimiento 3 Herramientas de gestión.* Contiene acciones dirigidas a generar/fortalecer los instrumentos utilizados para gestionar procesos y productos. A esta área corresponden las iniciativas de generación de sistemas de gestión, sistemas de información y herramientas de supervisión y evaluación.
- *Área de fortalecimiento 4 Recursos humanos.* Contiene acciones dirigidas a lograr una mayor profesionalización del personal de cuidados y una mayor solidez de los equipos de construcción y supervisión de centros CAIF. A esta área corresponden las iniciativas de formación y acreditación de competencias de los cuidadores, el refuerzo del plantel de supervisores y la potenciación del área de Arquitectura-INAU.

136. Las áreas no están conectadas entre sí de una forma secuencial ni conforman una receta estática. Sin embargo, la implementación del plan de fortalecimiento requiere considerar las interrelaciones y los impactos recíprocos de las cuatro áreas. Por ejemplo, la potenciación de la institucionalidad es una de las condiciones necesarias para lograr resultados más consistentes en el área de procesos y productos y en el área de herramientas de gestión. Asimismo, la aplicación eficaz de estas herramientas se verá impulsada por las mejoras en el área de recursos humanos.

Cuadro 16 – Principales acciones de fortalecimiento institucional

Componente	Objetivo del componente	Área de fortalecimiento	Acción de fortalecimiento	Objetivos y lineamientos básicos
<p>1. Apoyo a la instalación y funcionamiento del Sistema Nacional Integrado de Cuidados.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Contribuir a la institucionalización de la política de cuidados apoyando la constitución y funcionamiento del SNIC. 	<p>1. Institucionalidad</p>	<p>1. Constituir la Comisión Interinstitucional de Primera Infancia (CIPI).</p>	<ul style="list-style-type: none"> Conformar un espacio colegiado de toma de decisiones de alto nivel, en particular atendiendo a los compromisos, metas y avances del PNC y los planes operativos anuales. La CIPI debería estar integrada por las instituciones centrales del SNIC (SNC, INAU, ANEP, MEC, MIDES) y tener una rutina sostenida de reuniones para tomar decisiones a ser ejecutadas por la UEP del Programa.
		<p>2. Procesos y productos</p>	<p>1. Armonizar la regulación de los servicios de cuidados.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer la coherencia estratégica del sistema de prestaciones, suprimiendo redundancias y potenciando las sinergias institucionales del sistema. La armonización permitiría sentar las reglas de juego de todas las prestaciones de cuidados del SNIC en los procesos que estructuran los modelos de atención (planificación, entrega, supervisión y evaluación).
		<p>3. Herramientas de gestión</p>	<p>2. Desarrollar modelos de calidad de las prestaciones.</p> <p>1. Optimizar el modelo conceptual del Portal de Cuidados y sus subproductos (Registro Nacional de Cuidados y Registro Nacional de Cuidadores).</p>	<ul style="list-style-type: none"> Establecer los criterios y estándares de calidad de las prestaciones del sistema. Estos parámetros son fundamentales para el desarrollo adecuado de los procesos de planificación, ejecución, supervisión y evaluación. Contar con un modelo de herramienta alineado con el concepto de Sistema a partir de las siguientes variables: <ol style="list-style-type: none"> Funcionalidad del Portal: nexo oferta-demanda, consultas, requisitos de elegibilidad de usuarios, derivaciones, reclutamiento de personal, planes de formación, etc.

				<p>2. Requerimientos de funcionamiento: registros de usuarios y proveedores, coordinaciones intra SNC, coordinaciones con otras entidades (INAU, ASSE, MEC, ANEP).</p> <p>3. Plataformas de atención: sitio web, call centers, oficinas en terreno.</p>
			2. Diseñar/optimizar los instrumentos de evaluación de las prestaciones ejecutadas directamente por la SNC.	<ul style="list-style-type: none"> Capturar información de calidad, oportuna y confiable sobre el estado de avance de las prestaciones ejecutadas por la SNC (área de Servicios de Cuidados) de acuerdo a los compromisos establecidos en las planificaciones. El instrumento debe estar alineado a los criterios regulatorios y los estándares del modelo de calidad.
			3. Construir un sistema de información gerencial.	<ul style="list-style-type: none"> Disponer de información sistematizada y actualizada sobre el avance de implementación de los compromisos del PNC.
		4. Recursos humanos	1. Implementar acciones de formación y acreditación de los cuidadores.	<ul style="list-style-type: none"> Garantizar la profesionalización de los cuidadores sobre la base de un perfil de competencias acreditables por la SNC.
2. Expansión y mejora de la calidad de los centros CAIF	<ul style="list-style-type: none"> Apoyar la consolidación de la institucionalidad para impulsar la estrategia de expansión de servicios de calidad para niños de hasta 3 años y financiar la expansión de cobertura de centros que implementarán las modalidades de atención diseñadas con los nuevos estándares de calidad. 	1. Institucionalidad	1. Jerarquizar y fortalecer la Secretaría Ejecutiva de Primera Infancia.	<ul style="list-style-type: none"> Potenciar la inteligencia organizacional del INAU para reducir la fragmentación interna y la integración al SNIC. Para estos sería necesario (i) otorgarle mando formal intra INAU; (ii) darle participación en la CIPI y en el diseño de los procesos CAIF; (iii) dotarla de recursos humanos calificados; (iv) crearle capacidad de gestión del conocimiento.
		2. Procesos y productos	1. Diseñar/readecuar los protocolos de planificación, ejecución, supervisión y evaluación de centros CAIF.	<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer los procesos sustantivos del Plan CAIF y alinearlos con el marco regulatorio y el modelo de calidad diseñados en el Componente 1.
		3. Herramientas de gestión	1. Construir un sistema de información gerencial.	<ul style="list-style-type: none"> Disponer de información sistematizada y actualizada de la demanda de cuidados en CAIF, los usuarios del servicio, el funcionamiento de los

				centros de acuerdo al Protocolo de Supervisión, el logro de resultados sobre la base de la planificación, entre otros.
			2. Diseñar/readecuar los instrumentos de supervisión y evaluación de centros CAIF.	<ul style="list-style-type: none"> • Capturar información de calidad, oportuna y confiable sobre el funcionamiento de los centros CAIF de acuerdo a los estándares del modelo de calidad y evidencia sobre el cumplimiento de resultados. Cabe destacar que estos instrumentos deben estar alineados con el marco regulatorio y el modelo de calidad diseñados en el Componente 1.
		4. Recursos humanos	1. Fortalecer los equipos de supervisión y de arquitectura de los centros CAIF.	<ul style="list-style-type: none"> • Mejorar la relación supervisor/centros para lograr un mejor seguimiento y realimentación del funcionamiento, y potenciar el equipo abocado a la identificación de terrenos y construcción de centros.

Fuente: Elaboración propia.

Fuentes de información

Bibliografía

Defey, D. (s/f). “El trabajo psicológico y social con mujeres embarazadas y sus familias en los centros de salud”.

Equipos MORI (2010). “Evaluación de resultados e impactos del Plan CAIF”, Montevideo.

_____ (2010b). “Evaluación de resultados e impactos del Plan CAIF en relación al Desarrollo Infantil y el Estado Nutricional de los Beneficiarios”, presentación PowerPoint.

INAU (2015). “Readecuación organizacional del Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay”. Jornada de Balance y Perspectivas Institucionales, 21/12/2015, Hotel Four Points, Montevideo.

Plan CAIF-INAU (2014). “Orientaciones para la intervención en situaciones familiares complejas para equipos de centros CAIF”, septiembre. Disponible en <http://caif.org.uy/documentos-plan-caif/>

_____ (2015). “Análisis descriptivo de la población atendida en los centros CAIF”, agosto.

_____ (2015b). “Sistema de supervisión en el marco de la readecuación institucional”. Documento de Conclusiones del Equipo de Supervisión.

_____ (2015c). “Protocolo de evaluación y monitoreo de los centros CAIF”, Secretaría Ejecutiva, mayo.

_____ (2015d). “Guía metodológica del Programa Experiencias Oportunas”, Revisión preliminar, agosto. Disponible en <http://caif.org.uy/documentos-plan-caif/>

_____ (2015e). “Orientaciones para la atención de niños de un año en modalidad diaria”. Disponible en <http://caif.org.uy/documentos-plan-caif/>

_____ (2015f). “Guía metodológica de educación inicial”, actualización en proceso. Disponible en <http://caif.org.uy/documentos-plan-caif/>

Secretaría Nacional de Cuidados, SNC (2015). “BIS, Becas de Inclusión Socioeducativas”, documento del Sistema Nacional de Cuidados, 22/10/2015.

_____ (2015b). “Plan Nacional de Cuidados 2016-2020”.

_____ (2016). “Cuidado de la primera infancia. Modelos innovadores”, enero.

_____ (2016b). “Casas Comunitarias de Cuidado”, documento borrador, febrero.

_____ (s/f). “Área de Servicios de Cuidados”. Documento interno.

Ureta N. (2015). “Plan CAIF, un modelo de política pública”, versión PowerPoint.

Normativa

- Ley 19.353 de 2015 “Sistema Nacional Integrado de Cuidados”.
- Resolución 1626 de 2015 “Propuesta organizativa de transición hacia la conformación de un sistema de políticas de primera infancia de INAU”.

Otros documentos

- Términos de Referencia Asistentes Técnicos del Área de Infancia.
- Anexo 1 Sección 2 Pliego de Licitación CAIF “Evaluación de ofertas para la construcción de centros CAIF”.
- “Sueldos sugeridos 2016”.
- Área de Planificación y Seguimiento “Planificación 2016”.

Entrevistas

Las entrevistas fueron realizadas por el equipo consultor las semanas del 29/3 y el 7/4 de 2016.

Nombre	Posición
Pablo Mazzini	Secretario Adjunto SNC
Gabriel Corbo	Director del área de Infancia SNC
Mauricio Russi	Área de Infancia SNC
Juan Carlos Rodríguez	Director del área de Servicios de Cuidados SNC
Elisa Sánchez	Responsable del Portal de Cuidados-SNC
Viviana Piñeiro	Directora de área de Planificación y Seguimiento SNC
Marcelo Castillo	Responsable de Gestión del Conocimiento-SNC
Elena Clavell	Responsable de Regulación-SNC
Natalia Lucas	Directora del área Financiero-Internacional SNC
Alejandra Martínez	Dirección General de Secretaría
Jorge Ferrando	Secretaría Ejecutiva de Primera Infancia-INAU
Lucía Pierri	INAU
Natalia Ureta	División de Promoción y Desarrollo-INAU
Alicia Gil	División de Coordinación Técnica-INAU
Ada Bigot	Área de Arquitectura-INAU
Sebastián Albil	Área de Arquitectura-INAU
Rafael Loureiro	Corporación Nacional para el Desarrollo
Germán Barreiro	Corporación Nacional para el Desarrollo
Maurizio Rodríguez	Corporación Nacional para el Desarrollo
Leonardo Falkin	Corporación Nacional para el Desarrollo
Juan Mila	Primera Infancia MEC

Denise Courtoise	Primera Infancia MEC
Susana Orihuela	Primera Infancia MEC