Construyendo juntos la Nueva Escuela Pública Paraguaya

LIBRO 16.indd 1 16/09/2011 01:02:02 a.m.

Ficha técnica

Presidente de la República
Fernando Armindo Lugo Méndez

Ministerio de Educación y Cultura
Autoridades

Ministro de Educación y Cultura
Luis Alberto Riart Montaner

Viceministra de Educación para la Gestión Educativa
Diana Carolina Serafini Fernández

Viceministro de Educación para el Desarrollo Educativo
Héctor Salvador Valdez Alé

Viceministra de la Juventud
Diana Beatriz García Galeano

Viceministro de Culto
Hugo Antonio Britez Ibarra

Directora General de Educación Inicial y Escolar Básica
Inés Perrotta

Directora de Educación Inicial
Graciela Rojas de Franco

MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y CULTURA
Sede Central "Ramón Indalecio Cardozo"
15 de agosto 629 entre Gral. Díaz y Eduardo V. Haedo
Asunción, Paraguay
Telefax: (59521) 450-014/015
www.mec.gov.py
ISBN: 978-99953-99-25-2
Publicación © Setiembre 2011

II FORO DEL MERCOSUR

Políticas de atención a la Primera Infancia

Evaluación del desarrollo integral y de la calidad de los servicios en las políticas de atención a la primera infancia

Coordinador
Luis A. Riart Montaner

Responsables del Foro
Graciela Rojas
Roberto Stark
María Elena Cuevas
Inés Villalba
Darío Sarah
Claudia Pacheco

Responsables de la edición
Larissa González de Álvarez
María Elena Cuevas
Raquel Rodas
Claudia Pacheco
Rubén Martínez

Editora
Adriana Pesoa Nardi

LIBRO 16.indd 3 16/09/2011 01:02:02 a.m.

LIBRO 16.indd 4 16/09/2011 01:02:02 a.m.

Índice

Presentación
Dr. phil. Luis Alberto Riart Montaner, MInistro de Educación y Cultura de Paraguay 7

Introducción 9

Capítulo 1: Marco conceptual 13
Aprendizajes y consideraciones generales para la aplicación de sistemas de evaluación del desarrollo integral de niños y niñas en la primera infancia 15
Neurociencias, Neurodesarrollo y Educación 34
Inversión en Primera Infancia. El gran desafío: estar en sintonía con los descubrimientos científicos 40
Inversión Social en la Infancia 46

Capítulo 2: Experiencias en Evaluación y Monitoreo de la calidad en los servicios de atención a la Primera Infancia . 51
Chile Crece Contigo 53
Evaluación y Monitoreo de la calidad en los servicios de atención a la primera infancia: Supervisión, Fiscalización y Sistemas de acreditación . de calidad - La Junta Nacional de Jardines Infantiles (JUNJI) 61
Plan CAIF/ INAU: Evaluación del desarrollo infantil 65
Evaluación y Monitoreo de la Calidad de la Atención a la Primera Infancia: El caso CENDI de Monterrey. 78
Contexto de la Primera Infancia en Paraguay 83
Plan Nacional de Atención a la Primera Infancia 89
Formación de Recursos humanos para la atención a la primera infancia 93
Índices de la calidad de la Educación Infantil 97
Programa Primera Infancia Mejor: Una propuesta innovadora de Política Pública de Promoción de Ciudadanía e Inclusión Social 104
I Congreso Regional Centroamericana, Belice y República Dominicana 107

Capítulo 3: Agenda común de las Agencias de Cooperación Internacional para el Desarrollo 113
Marco de Monitoreo del Desarrollo Infantil Temprano - UNICEF 115
Indicadores de inclusión en la primera infancia con discapacidad - UNICEF 126
Oportunidades para promover una cultura de evaluación infantil en las Américas y el panorama educativo - Organización de los Estados Americanos (OEA) 132
Sistema de Información de Tendencias Educativas en América Latina (SITEAL) Organización de los Estados Iberoamericanos (OEI) 140
Proyecto Regional de Indicadores y Datos sobre el Desarrollo Infantil Temprano y el Aprestamiento - Banco Interamericano de Desarrollo (BID) 147

Capítulo 4: Conclusiones y recomendaciones 149
Expositores 155
Bibliografía 163
Acrónimos 167

Presentación

Actuar como agentes impulsores del desarrollo humano en el Paraguay es un compromiso político y ético del gobierno del Sr. Fernando Lugo. Enfocarnos en la atención integral a la Primera Infancia es parte de este compromiso.

La importancia de las políticas públicas a favor de la primera infancia y su instalación como políticas de Estado es palanca ideal para disminuir los niveles de pobreza y desigualdad de nuestras sociedades. Y en estas verdades ya no caben dudas técnicas ni científicas de que la Primera Infancia es un momento crítico de la vida humana. Confiamos que este documento servirá para establecer lineamientos y compromisos concretos en todos nuestros países, y que estos compromisos contribuyan a elevar la atención integral de la Primera Infancia al más alto nivel en las agendas políticas, sociales y económicas de toda América.

Es cierto que en el cumplimiento de los derechos hemos avanzado, así como hemos avanzado en el reconocimiento mismo de los derechos por parte de las autoridades en todos los estamentos posibles – y nosotros somos parte de ese avance –esto también es cierto para gran parte de los ciudadanos y ciudadanas quienes hoy miran distinto a sus niños y niñas. Es cierto que ellos mismos -niños y niñas- son cada vez más conscientes de que son sujetos de derecho y que tienen la capacidad de reclamarlos. Pero debemos recordar, que también es cierto que hay un gran consenso ratificado en casi todos los países de la región que para niños y niñas de 0 a 4 años. Tenemos un déficit importante a la hora de brindar atención, estímulo y cuidados de calidad, así como de instrumentos y herramientas para evaluar o medir el desarrollo infantil temprano.

Los temas que se abordarán, el monitoreo y la evaluación, son fundamentales. Por esto quisiéramos que este encuentro marque hitos importantes al establecer ejes paradigmáticos que hagan que el monitoreo primero y la evaluación después sirvan para que los ni-

ños, niñas, padres, madres y pedagogos se retroalimenten. Lo que quisiéramos es que se acompañen los procesos, las trayectorias en la formación del ser humano y la retroalimentación significa entonces ir aprendiendo. Aprender cómo educar mejor. Monitorear no para establecer criterios de estandarización rígida, sino para lograr que esos estándares sean construidos a partir de una concepción pedagógica que guíe el desarrollo del ser humano, como individuo y como sujeto de la historia, respetando la diversidad, la multiculturalidad, la individualidad de cada niño y niña.

Así, y solo así, formaremos a ciudadanos críticos que dinamizaran nuestras sociedades.

Luis Alberto Riart Montaner
Ministro de Educación y Cultura
Asunción del Paraguay

Introducción

El II Foro del MERCOSUR sobre Políticas de Atención a la Primera Infancia, que tuvo lugar en Asunción (Paraguay), del 2 al 4 de diciembre de 2009, se centró en la Evaluación del desarrollo integral y de la calidad de los servicios en las Políticas de Atención a la Primera Infancia. El marco de referencia para este encuentro constituyeron las reuniones de trabajo del MERCOSUR Educacional, del grupo técnico Niñ@ Sur del MERCOSUR y las iniciativas regionales del proyecto Evaluación Educativa orientada a la Calidad del Seguimiento al Compromiso con la primera infancia de la OEA, las iniciativas de UNICEF para la Primera Infancia y los indicadores e información regional para la preparación al aprendizaje del Banco Interamericano de Desarrollo.

El II Foro del MERCOSUR se realizó a instancias del Ministerio de Educación y Cultura (MEC), la Secretaría de la Niñez y la Adolescencia (SNNA) y el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSP y BS) de Paraguay. Constituyó el seguimiento al I Foro (agosto de 2007, Asunción), en el cual fueron identificados doce temas de relevancia para el trabajo en la región, entre ellos (1) la realización de un diagnóstico de la primera infancia, (2) la medición de resultados e indicadores de calidad y (3) de indicadores de desarrollo infantil.

La actividad convocó a especialistas de México, Colombia, Costa Rica, Uruguay, Chile, Argentina y Paraguay, así como a organismos multilaterales.

Entre sus principales formas de intercambio de información, el foro contó con espacios de encuentro y producción de conocimiento y se analizaron en ellos el componente de la evaluación del desarrollo infantil en la primera infancia, además de revisar factores fundamentales a considerar en la aplicación del monitoreo de la calidad de los servicios de atención a la primera infancia.

LIBRO 16.indd 9 16/09/2011 01:02:02 a.m.

La metodología de trabajo incluyó conferencias con actividades abiertas al público en general, paneles con profesionales técnicos, representantes de las organizaciones estatales y de la sociedad civil, provenientes tanto de sectores de salud como de educación, y mesas de trabajo con los equipos técnicos invitados de Paraguay y de los diversos países seleccionados, además de los propios miembros del MERCOSUR.

La estructura de este documento está dividida en Capítulos, siendo el primero el Marco Conceptual, donde se exponen las principales consideraciones de cuatro profesionales: Robert Myers, de los Estados Unidos; Jairo Zuluaga, de Colombia; Osmar Terra, de Brasil, y y Andrés Osorio, de Paraguay.

“Aprendizajes y consideraciones generales para la aplicación de sistemas de evaluación del desarrollo integral de niños y niñas en la primera infancia”, trata de responder a las preguntas que deben considerarse para proponer o establecer criterios técnicos de evaluación o medición del desarrollo de niños y niñas en su primera infancia, tales como: ¿Por qué queremos evaluar?, ¿Cuáles son los marcos de referencia qua orientan nuestras evaluaciones? y ¿Cuáles son las consideraciones generales y técnicas a tomar en cuenta?

La ciencia -en su relación con las neurociencias, el neurodesarrollo y la educación, muestra los caminos para establecer modelos que funcionan mejor en contextos sociales que son diferentes; establece que cuanto más precoz es la estimulación más apropiada se vuelve y que en el hogar, la comunidad y la sociedad toda - la familia, el Estado, los religiosos, los laicos, los académicos - son responsables de definir las interlocuciones que beneficien el crecimiento y el desarrollo de la primera infancia.

El “gran desafío” es estar en sintonía con los adelantos científicos. Los descubrimientos sobre el desarrollo del cerebro, el desarrollo de las competencias y habilidades humanas, los periodos críticos del desarrollo. Identificar dónde se empieza y dónde se determinan las principales competencias humanas obliga a hacer un análisis profundo de las políticas públicas para lograr armonizarlas con los

LIBRO 16.indd 10 16/09/2011 01:02:02 a.m.

descubrimientos científicos, no sólo de la neurociencia, sino de la psicología experimental, de la psicopedagogía.

¿Para qué sirve la Inversión Social en la Infancia en cantidad y en calidad? Esta interrogante, de gran valor en las discusiones de poder y decisión, hace visible la necesidad de disminuir la exclusión social y sus consecuencias, como: la mortalidad materna, la mortalidad y morbilidad infantil y el fracaso escolar. La inversión en agua potable, saneamiento básico, salud y educación aportan a la disminución de todas estas inequidades y apuntalan un país cada vez más desarrollado.

En el Capítulo 2 se exponen Experiencias en Evaluación y Monitoreo de la Calidad en los Servicios de Atención a la Primera Infancia. Los países invitados (además de Paraguay) compartieron sus reflexiones, lecciones aprendidas y buenas prácticas.

Seguidamente, en el Capítulo 3, se esbozan ciertos temas prioritarios de la Agenda de la Cooperación Internacional, en particular de UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia), de la Organización de los Estados Americanos, del Banco Interamericano de Desarrollo. Así como el trabajo específico de la gestión del conocimiento en la Organización de Estados Iberoamericanos (OEI), con su experiencia SITEAL.

Todo el esfuerzo de inversión de estos organismos para generar sinergias en nuestros países en cuanto a la evaluación del desarrollo infantil recién cobra sentido cuando ésta evaluación contribuye al mejoramiento de la calidad de vida de los niños y niñas y sus familias, en garantía a sus derechos.

De manera a asegurar así una atención integral y comprehensiva, es importante entonces impulsar una “cultura evaluativa”, que nos ayude a mejorar nuestras políticas de atención para generar mayores oportunidades de desarrollo de nuestros niños y niñas, y de esta manera avanzar.

LIBRO 16.indd 12 16/09/2011 01:02:02 a.m.

Capítulo I

Marco Conceptual

LIBRO 16.indd 14 16/09/2011 01:02:02 a.m.

Aprendizajes y consideraciones generales para la aplicación de sistemas de evaluación del desarrollo Integral de niños y niñas en la primera infancia

Robert Myers[1]

Por qué queremos evaluar? [2]

Lo complicado de esta tarea es evidente en los múltiples propósitos que pueden motivar una evaluación del desarrollo integral y la calidad de los ambientes en que ocurre. ¿Por qué queremos evaluar? He aquí cinco posibles propósitos con comentarios añadidos.

1. Para identificar niños y niñas que necesitan atención especial (tamizaje). ¿Cuáles niños necesitan atención especial?

Este propósito implica la evaluación de individuos, no grupos. Es una manera de identificar, con pocos indicadores simples, de aplicación rápida y de bajo costo, los niños y niñas con una alta probabilidad de sufrir (actualmente o en el futuro) rezagos importantes en su desarrollo.

---

1 Consultor independiente. Ha sido asesor del Banco Mundial, UNICEF, UNESCO, USAID, La Fundación Aga Khan, El Banco Interamericano de Desarrollo, la Fundación Bernard van Leer. Tiene amplia experiencia en la evaluación de programas (Perú, Kenya, India, Nicaragua, México).

2 Hace 20 años, the Consultative Group on Early Childhood Care and Development organizó un conjunto de análisis de instrumentos e indicadores en uso actualmente en diferentes regiones o países del mundo (Landers y Kagitcibasi, 1990), empezando con un análisis de instrumentos en América Latina (Atkin 1989). Una de las conclusiones principales de este estudio para América Latina fue que "No demasiada poca atención ha sido dada a especificar los propósitos de instrumentos y a hacer seguro que sus características sean congruentes con los propósitos." Otro esfuerzo de responder a esta pregunta ocurrió como parte del proyecto de las universidades de Columbia y Yale, trabajando con UNICEF en varios países para ayudarles a construir sus propios instrumentos para evaluar el desarrollo y establecer sus propios estándares para interpretar los resultados. Estos dos proyectos han ayudado a categorizar y describir los propósitos presentados en esta sección.

LIBRO 16.indd 15 16/09/2011 01:02:02 a.m.

2. Para describir y hacer un diagnóstico del estado de desarrollo, identificando fortalezas y debilidades de los niños y sus ambientes.

Implica una evaluación de los niños y/o sus ambientes utilizando criterios más amplios que cubren, con más detalle que en un tamizaje, todas las dimensiones del desarrollo que son de interés y que, juntos, constituyen una definición del desarrollo integral y holístico.

Los diagnósticos pueden ser cuantitativos (esto es lo normal) o cualitativos. Lo más grande la población, lo más difícil es de utilizar procedimientos cualitativos; las evaluaciones cuantitativas facilitan la agregación de los resultados, una característica que es evidente en relación a los próximos propósitos.

3. Para mejorar prácticas e intervenciones, es decir, para dar seguimiento (monitoreo) al estado de desarrollo de los niños y de la condición de sus ambientes, con la idea de hacer ajustes.

Nuevamente las evaluaciones pueden ocurrir al nivel de individuos o grupos. Y podemos pensarlas en varios niveles, desde el centro o la familia hasta lo nacional. Una diferencia entre evaluaciones con este propósito y los diagnósticos es que implica medidas sistemáticas repetidas en el tiempo para detectar cambios (o falta de cambios) en los niños o en sus ambientes. Estos cambios dan “evidencias” que se pueden utilizar para hacer los ajustes. Es posible que la primera recolección de información pueda haber servido como el diagnóstico al inicio de un periodo o programa.

Para ser lo más efectivas posibles estas evaluaciones de seguimiento deben ser vistas como una forma de educar a los que son responsables para la atención a los niños y niñas (padres/madres o los responsables en instituciones). Así, si las observaciones en el tiempo están hechas por “externos” implica una retroalimentación directa (y continua) a los que cuidan y enseñan, supervisan y/o planean. Mejor, como sugerencia, sería que los responsables para el desarrollo participen directamente en la evaluación.

4. Para evaluar los efectos de los programas.

Con frecuencia se relaciona la evaluación de efectos de un programa con un juicio que afecta la continuidad, o no, de los programas y su financiamiento. Pueden ser asociadas con la certificación o "control de calidad". Están percibidas como amenazantes. Así, es más difícil pensar que los responsables inmediatos para el desarrollo sean los que hacen las evaluaciones de los niños y niñas o de las condiciones de su desarrollo; tienen "intereses creados" en los resultados. Aún si se piensa de tales evaluaciones como parte de un proceso de transparencia y de la rendición de cuentas en una democracia, no quita lo amenazante.

5. Para hacer cabildeo y establecer metas (especialmente internacionales).

Este propósito es algo más reciente y se le quiere dar un poco más de atención por varias razones. Primero, es un interés central para muchos. Segundo, el propósito está vinculado a un supuesto sobre lo que motiva a políticos y a otros a cambiar sus opiniones y prestar más atención al campo del desarrollo. La hipótesis es que la presencia de un indicador (o indicadores) del desarrollo integral como una "meta" en el escenario internacional y/o como un resultado que permite comparaciones entre países va dar un incentivo para extender y mejorar la calidad de atención al desarrollo integral en el mundo (o región o país). Se puede cuestionar esta hipótesis. Existen dudas sobre la pertinencia y validez de un indicador (o indicadores), estandarizado al nivel mundial, de desarrollo en la primera infancia.

Se sabe que mucha gente ve con cierta añoranza los indicadores que han sido creados al nivel mundial para la salud, especialmente los indicadores de mortalidad infantil (hasta 1 año y hasta 5 años). Es triste sin embargo que el principal indicador de "desarrollo" al nivel internacional sea un indicador de la matrícula de niños y niñas en educación inicial. Se debe y se puede hacer algo mejor. Además, no hay dudas de que las comparaciones entre naciones utilizando el indicador de la mortalidad infantil han servido para incrementar el flujo de fondos internacionales y nacionales a actividades dirigidas a reducir la mortalidad infantil y para los más desfavorecidos en ge-

neral y así han funcionados para salvar muchas vidas y han mejorado un aspecto crucial del bienestar en el mundo. Pero la pregunta es si podemos (y debemos) tratar de crear un indicador similar de desarrollo integral para describir desarrollo al nivel internacional y para hacer comparaciones.

Debe considerarse primero que las características de un indicador de la muerte y del desarrollo son diferentes:

• Morir es morir sea en Swazilandia o Suecia. No existe mayor diferencia cultural en cómo definir el hecho de morir. ¿Pero la definición del desarrollo en Swazilandia y Suecia puede ser muy diferente?

• Además que ser fácil de entender, la muerte es final y dramática; por eso, un indicador de la muerte llama la atención. El poder de llamar la atención es una característica importante de algo que queremos utilizar para el cabildeo (Rosemberg 2009). ¿Un indicador (o indicadores) de desarrollo (especialmente desarrollo "integral") puede ser igual de llamativo? ¿Va movilizar gente en la misma manera? ¿Va tener un efecto en presupuestos y acciones o solamente en los discursos? Los hacedores de políticas públicas no toman sus decisiones en una forma "racional" sino en un marco más "políticamente correcto".

• El estándar versus el cual se interpreta el juicio del indicador de mortalidad infantil es relativamente obvio: no queremos que nadie muera en sus primeros años. Y, aun tomando en cuenta dificultades en los registros es relativamente fácil recolectar la información necesaria para hacer un estimado de mortalidad infantil. ¿Sería lo mismo con desarrollo infantil?

Segundo, el cuestionamiento de indicadores universales para el desarrollo integral tiene que ver con la manera de entender el funcionamiento del mundo y la visión del mundo en que queremos vivir. Es posible que no exista una definición "correcta" del desarrollo porque no existe UNA verdad sino múltiples verdades. Si imponemos una definición de desarrollo a todos, plasmada en uno o varios indicadores, no estamos mostrando respeto para la diversidad cultural que

la Convención de los Derechos para los Niños (entre otros acuerdos con fuerza internacional) nos dice que deben ser respetadas.

La discusión previa sugiere que debemos reconsiderar hasta que punto queremos invertir energía y recursos en buscar indicadores del desarrollo integral que nos permiten, en primer lugar, hacer comparaciones entre países.

¿Cúales son los marcos de referencia que orientan nuestras evaluaciones?

1. Desarrollo integral y calidad visto desde las perspectivas de una sociedad moderna y una sociedad posmoderna.

Al pensar sobre sistemas de evaluación del desarrollo integral y calidad, se debe considerar donde estamos ubicamos respeto la distinción entre dos perspectivas, fundamentalmente opuestas, sobre el conocimiento: una relacionada con una sociedad "moderna" y la otra con una sociedad "pos-moderna". En la Figura 1 se presentan algunos enunciados que muestran diferencias entre estas dos perspectivas encontradas.

FIGURA 1

UNA POSTURA "MODERNA" SE CARACTERIZA POR:	UNA POSTURA "POSTMODERNA" SE CARACTERIZA POR:
Una verdad absoluta/certeza	Verdades múltiples y cambiantes/incertidumbre
Conocimiento estandarizado/universal/uniforme	Conocimiento relativo/diverso/plural
Conocimiento predecible/coherente/lógico/producto de razonamiento	Conocimiento no predicable con falta de integración producto de la experiencia
Una visión controlada, ordenada y nítida del mundo	Una visión libre, desordenada y poco clara del mundo
Objetivo/libre de valores/caminos del conocimientos neutrales o impersonales	Subjetivo/basado en valores/caminos del conocimiento personales

Como se puede ver, esencialmente una postura moderna está caracterizada por la idea de que el conocimiento es objetivo, absoluto, universal y duradero; algo que se puede descubrir por medio de un proceso lógico de razonamiento. La verdad es nítida y trasciende

lugar, cultura e historia. Una vez descubierto, nos da una base clara para organizar nuestras acciones. Normalmente, son los "expertos" quienes descubren el conocimiento y ellos son los custodios de la verdad.

Una visión pos-moderna, al contraste, es una en que la verdad es subjetiva, variada, relativa, incierta, cambiante y depende de las características de lugares. Cambia en el tiempo. Si adoptamos este marco de referencia, tenemos que admitir que no se puede "descubrir" LA verdad; al contrario, hay que vivir con múltiples versiones, buscando un proceso de diálogo y negociación entre ellas para así encontrar las bases que alimentarán nuestras acciones.

Durante el II Foro del MERCOSUR sobre Políticas de atención a la primera infancia, se puede notar una fuerte tendencia hacia una postura que se puede caracterizar como "moderna". Los sistemas de evaluación están pensados para utilizarse en una manera universal, a veces en el ámbito nacional pero también a veces mundialmente. Aunque este sea el caso, es también obvio que existen importantes diferencias entre las definiciones operacionales de desarrollo, en los indicadores e instrumentos y procedimientos recomendados o en uso. Entonces, ¿cuál de estos representa lo mejor de nuestro conocimiento? Cuál representa la verdad?

Desde una postura posmoderna es evidente que ninguna de las propuestas que se tendrán en el II Foro del MERCOSUR sobre Políticas de atención a la primera infancia puede representar LA verdad (porque esta verdad no existe). Así, aunque las propuestas variadas aparecen dentro de un marco moderno (cómo si se haya descubierto el conocimiento que puede ser aplicado universalmente), la reunión podrá propender a un proceso de diálogo y negociación (aun si es principalmente entre "expertos") algo que es más característico de una visión pos-moderna.

Este dialogo puede tener por lo menos dos resultados posibles. Primero, se puede llegar a la conclusión de que una de las propuestas presentadas (o alguna combinación de propuestas) representa la verdad descubierta; en base de este descubrimiento se decidirá que todos deben trabajar con los mismos indicadores e instrumentos y procedimientos para aplicar evaluaciones en todos los con-

textos aquí representados. Y esto sería una postura moderna. El segundo resultado posible es que se podrá llegar a una agenda más o menos común (de los propósitos y problemas importantes, etc.) pero no a un acuerdo sobre indicadores e instrumentos y procedimientos comunes. La discusión puede servir para aclarar lo que se está haciendo en cada contexto en que se trabaja, pero la decisión sería de proceder por diferentes caminos conforme con estos contextos.

Buscar una manera de moderar la tensión entre las dos posturas puede ser útil. Por un lado, es evidente que existen diferencias importantes en las definiciones de desarrollo y de calidad, no solamente entre diferentes organizaciones, sino entre diferentes participantes en cualquier sistema educativo, tanto dentro de grupos de padres, autoridades educativas e investigadores, como entre estos grupos. Al mismo tiempo, hay personas de diferentes procedencias culturales que tienen diferentes opiniones sobre las características o dimensiones que se debe considerar como los más importantes en una definición de desarrollo y en convertir esta definición en indicadores. Por ejemplo, en algunas culturas, el desarrollo social enfocado en relaciones sociales y la solidaridad con el grupo pesan mucho más que el desarrollo de la "autonomía". O, la socialización a la cultura autóctona debe tener precedencia sobre la socialización a una cultura dominante. ¿Cuál es lo "correcto"? Cuando se trata de contestar esto no se tiene respuesta, por lo menos no una correcta. No se encuentra una manera clara de respetar esas diferencias en un instrumento (en este caso sobre la calidad de educación preescolar) que pretendiera definir desarrollo o calidad en una manera operacional y estandarizada. Así, con los propios marcos de referencia de cada sociedad de derecho y democrático, además de del sentido común, hay que pensar en trabajar dentro de un marco de referencia pos-moderno, con múltiples verdades y diferentes definiciones operacionales de desarrollo y calidad.

Al mismo tiempo, lo que se puede decir en un sentido "práctico", debe reconocerse la utilidad de llegar a una sola definición y tener información "estándar" que permita trabajar al nivel nacional para los propósitos de descripción, monitoreo y evaluación de programas. Hay que pensar también que la existencia de una definición

e instrumento facilitaría la comunicación con las autoridades pertinentes para convencerles a prestar más atención a la calidad educativa en ciertas áreas y con ciertos grupos. Y esto es algo muy "moderno".

En México, el proceso de tratar de conciliar estas posturas buscando bases para crear UN instrumento con la intención de aplicarlo al nivel nacional, aun respetando diferentes contextos, ha dejado sendos aprendizajes:

- Es posible encontrar maneras de matizar, pero no superar, las tensiones entre las dos posturas. Por ejemplo: en el proceso de construir UN instrumento, es importante de establecer un diálogo entre una gama amplia de participantes, incorporando padres, miembros de comunidades, representantes de salud y otras personas que normalmente no son calificadas como "expertos en educación". El proceso mismo de diálogo es educativo (especialmente para los que trabajan en diferentes partes de un sistema educativo y traen diferentes ideas sobre qué es lo más importante); el proceso de diálogo ayuda construir puentes entre posturas.
- A veces es posible incluir diferentes puntos de vista en una definición operacional con la incorporación en un instrumento de varios indicadores no consensuados. Por ejemplo, al construir el instrumento sobre calidad educativa, los educadores no dan mucha importancia a la manera en que la salud está manejada en un centro - pero los encargados de la salud insistieron en su importancia y entonces se añadieron indicadores.
- Es importante hacer explícito los marcos de referencia y los valores. Cualquiera que sea el "producto" final de un dialogo y una negociación, la definición operacional de desarrollo o de calidad saldría con ciertos "sesgos" y bases centrales. Por ejemplo, si el desarrollo está basado en la idea de "competencias" hay que decirlo y explicar el por qué. Si un instrumento que pretende evaluar "desarrollo" no es tan integral (como los que tienen un enfoque en lo cognitivo) hay que decirlo y explicar el por qué.
- Es bueno no considerar la definición operacional (los indicadores y el instrumento y los procedimientos) de desarrollo o calidad como algo "final" (es decir, como LA verdad). Se debe poder hacer cambios basados en la experiencia de la aplicación y la

interpretación de los resultados, aún después de los procesos de validación y consistencia. Ahora, se sabe que tales cambios hacen difícil las comparaciones exactas en el tiempo que utilizamos para decidir si hubo mejoras o no en grupos y en el sistema, pero es posible buscar formas creativas de análisis para superar este problema de comparación en el tiempo.

- Es aconsejable y posible trabajar con diferentes grupos culturales para crear sus propios instrumentos. Aunque esto también complica comparaciones con otros, refleja diferencias en valores y conduce a la aceptación de la evaluación basada en evidencias que no necesariamente estén presentes sin crear una definición operacional "suya." Además es probable que muchos de los elementos de una definición general puedan ser retenidos en un nuevo instrumento.
- Es importante utilizar los resultados de la aplicación de un instrumento (que representa una definición operacional de desarrollo o calidad) como una de varias fuentes de evidencia sobre el estado de desarrollo en el sistema (o de un servicio).

2. El mundo en que queremos vivir

La distinción entre moderno y pos-moderno nos muestra diferentes maneras de concebir y analizar el mundo. Otro conjunto de marcos de referencia que también envuelve nuestros esfuerzos de evaluación social apunta a características específicas del mundo en que queremos vivir, que queremos incluir en nuestra definición de desarrollo y que queremos evaluar. Estas características del mundo deseado deben ser reflejadas no solamente en nuestras definiciones del desarrollo visto como un logro sino también en la organización y en el funcionamiento de ambientes para facilitar tal desarrollo.

Seguramente cada uno de nosotros tiene su propia utopía social, su visión del mundo ideal en que quiere vivir. Al mismo tiempo, a un nivel general, existe un discurso relativamente común que describe varios aspectos del mundo de nuestros sueños, un discurso que vemos plasmado en planes y programas nacionales o internacionales. Uno debería sorprenderse si no encuentra en planes y programas nacionales de cada uno de los países del MERCOSUR los siguientes objetivos: un país productivo para mejorar la vida material

de todos los ciudadanos y el país; un país que respeta los derechos de todos; un país democrático en que los valores de una democracia predominan, valores tales como: "equidad, justicia, respeto para la diversidad, y resolución pacífica de conflictos……. Cada una de estas afirmaciones, o deseos (que a un nivel general suenan bien), sirve como un marco de referencia para crear, aplicar e interpretar los resultados de sistemas de evaluación del desarrollo y de calidad en la primera infancia. A veces estos tres marcos son congruentes entre si y a veces no y el peso real de cada uno en determinar lo que hacemos y evaluamos puede ser muy diferente.

3. Desarrollo integral y un marco de referencia económico

En los últimos años, una de las líneas más fuertes de argumentación para extender y mejorar la atención al desarrollo integral durante los primeros años ha sido lo económico. Desarrollo integral temprano es una buena inversión porque aumenta la productividad de individuos y países, ya que los niños mejor "desarrollados" representan mejor "capital humano" o porque la liberación de tiempo de sus madres (u otros miembros de la familia) les permiten entrar en la fuerza de trabajo o mejorar su empleo. Otro argumento para invertir en los primeros años es que ayudaría romper el ciclo intergeneracional de la pobreza.

Aumentar la productividad de nuestros países es una meta válida y debe reconocerse que es importante romper el ciclo intergeneracional de la pobreza. Pero debemos mantener una perspectiva crítica frente a este marco de referencia. ¿Por qué? Porque al lado de la potencialidad para buenas acciones asociadas con esta orientación se pueden distinguir varias posibles consecuencias, al menos cuestionables, si no negativas. **Por ejemplo:**

Primero, en un marco de referencia del desarrollo integral visto como una inversión económica, la tendencia es suponer que el resultado del desarrollo temprano aparece siempre en el futuro; los beneficios potenciales para el bienestar del niño en el presente tienen menos peso.

Segundo, se puede cuestionar si, en ese futuro, el "éxito" del desarrollo del niño debe ser juzgado principalmente en términos de su

habilidad de contribuir a la productividad visto en términos monetarios, en que el nivel de "ingresos" sirve como un "proxy" para el bienestar social en ecuaciones de costo-beneficio. Es probable que el bienestar y la felicidad tengan dimensiones más importantes que acumular más dinero.

Tercero, el marco económico se presta a la concepción impersonalizada de niños como productos (con cierto nivel de calidad que debemos controlar) como "insumos" en un modelo "insumo-producto." Nuevamente, aparecen como instrumentos para lograr algo, no como personas que participan en un proceso.

Cuarto, existe una tendencia dentro de un marco de referencia económico de pensar en "la producción en masa" y de buscar "estandardización". Esto es totalmente congruente con la postura "moderna". Así, cuando pensamos en mover programas a "escala" la visión es de extender un modelo a todos. Pero, ¿queremos niños y niñas estandardizados?

El gran reto es encontrar la manera de pensar en la productividad económica como algo que el desarrollo integral debe propiciar sin deshumanizar el proceso de desarrollo temprano, sin dejar al lado otros valores que el desarrollo debe poner en el centro, sin asociarlo con estandardización, y sin dejar de pensar en el bienestar de los niños en el presente. Tenemos que buscar la incorporación de atención al desarrollo en programas económicos y en las evaluaciones de estos programas, pero con atención siempre a los mejores intereses de los niños. En todo esto es útil recordar que existen otros marcos económicos que no dependen tanto de la productividad vista como ingresos, como por ejemplo el modelo de Amartya Sen dirigido a maximizar la "libertad."

4. El desarrollo integral y calidad en el marco de los derechos de la primera infancia

Prominente en el discurso hoy es la idea, plasmada en el Artículo 6 de la Convención para los Derechos del Niño, que los niños tienen derecho a la supervivencia y al desarrollo. Todos los países del

MERCOSUR han aprobado la Convención para los Derechos del Niño y todos han incorporado provisiones de la Convención en sus propias leyes y estatutos. En varios artículos de la Convención se hace referencia al derecho al desarrollo.

Tomar como un marco de referencia la Convención y los derechos de la infancia tiene varias implicaciones:

Primero, el derecho a atención aplica a todos y todas; así, no se puede dejar la satisfacción de necesidades básicas a la caridad, a iniciativas familiares o individuales o al "mercado". Los gobiernos tienen una responsabilidad y la sociedad puede demandar. El criterio principal para trabajar pone en segundo lugar la idea de enfocar en grupos específicos seleccionados por el criterio de un rezago en sus "necesidades básicas".

Segundo, se deja de tratar a los niños y niñas como "objetos", y pasan a ser "sujetos".

Tercero, poner los derechos en primer plano nos ubica en un mundo jurídico y de demandas en que los derechos aplican fundamentalmente a individuos; no pone en primer lugar las relaciones entre personas.

Cuarto, aunque la Convención no nos ofrece una definición muy operacional de lo que quiere decir "desarrollo" y no menciona "calidad" en los artículos que tienen que ver con servicios, incluye lenguaje que nos ayuda a acercar una definición. Por ejemplo, el artículo 27 dice que el desarrollo incluye lo "físico, mental, espiritual, moral y social." Esto es una caracterización de desarrollo "integral" que es más amplio (porque incluye espiritual y moral) que las definiciones de "integral" sobre las que se construyen la mayoría de programas denominados integrales. En el Artículo 29 encontramos algo más específico que debe servir cuando consideramos las dimensiones de desarrollo; en este se hace referencia a una educación encaminada a:

a. Desarrollar la personalidad, las aptitudes y la capacidad mental y física del niño hasta el máximo de sus posibilidades;
b. Inculcar al niño el respeto de los derechos humanos y las libertades fundamentales y de los principios consagrados en

la Carta de las Naciones Unidas;

c. Inculcar al niño el respeto a sus padres, a su propia identidad cultural, a su idioma y sus valores, a los valores nacionales del país en que vive, del país de que sea originario y de las civilizaciones distintas de la suya;

d. Preparar al niño para asumir una vida responsable en una sociedad libre, con espíritu de comprensión, paz, tolerancia, igualdad de los sexos y amistad entre todos los pueblos, grupos étnicos, nacionales y religiosos y personas de origen indígena;

e. Inculcar al niño el respeto del medio ambiente natural.

Además, la Convención especifica el derecho de los niños a participar, de ser tratados como sujetos, no objetos. Nuevamente, esto tiene implicaciones para la manera de concebir el desarrollo y los programas o ambientes que buscamos para facilitar el desarrollo. Sugiere características de los programas que debemos observar si vamos a calificarlos como programas de "calidad".

Finalmente, la Convención tiene otros artículos que expresan obligaciones de Los Estados Parte de facilitar la supervivencia y desarrollo por medio de servicios: de seguro social (26), educación (27, 28, 29), salud (30) y "servicios e instituciones de guarda" (18).

Con todo, ¿Cómo sabemos si un país, en su política y programas, está cumpliendo con la Convención? Hasta ahora, los indicadores son de procedimiento. Y, en cuanto específicamente a desarrollo, se concentra en la educación utilizando matrícula en educación preescolar como el indicador principal, aunque sabemos que este indicador no es un buen indicador de desarrollo y sabemos que una cobertura alta no garantiza calidad del servicio.

Otras Consideraciones

Dentro de las discusiones de propósitos y marcos de referencia están insertas algunas consideraciones a tomar en cuenta al definir el contenido de desarrollo integral o calidad, crear indicadores, instrumentos y procedimientos para poner en operación un sistema de

evaluación. El énfasis ha sido en consideraciones generales pero también hay referencias más técnicas y operacionales tales como:

- ¿Cuáles deben ser las categorías principales para describir el desarrollo integral?

- Si la evaluación debe ser de de niños individuales o de grupos de niños (una población).

- La determinación del número de niños o la extensión geográfica de la evaluación. (Con poblaciones más extensas la necesidad de contar con pocos, y más simples indicadores se incrementa, así como el costo de las evaluaciones).

- La posibilidad de trabajar con muestras vs. la evaluación de todos los niños y niñas en una población.

- La simplicidad y sofisticación de un instrumento (relacionada a la facilidad de interpretación y comunicación de resultados y al costo de recaudar información).

- Si la metodología debe ser cuantitativa o cualitativa o alguna combinación de las dos.

- La selección de los usuarios principales (su cercanía a la atención cotidiana y/a la toma de decisiones políticas).

- La periodicidad de las evaluaciones y si se debe utilizar el mismo instrumento y procedimiento cuando damos seguimiento a programas.

La definición de desarrollo: ¿estado o proceso?

Hace 20 años, en una revisión de los instrumentos en América Latina para describir el desarrollo, Atkin encontró que casi todos los instrumentos en uso en ese entonces fueron pensados desde la definición del desarrollo como un estado del niño. Las categorías de este estado eran más o menos uniformes, con énfasis en el desarrollo físico y cognitivo y con atención también a lo social y emocional (Atkin 1989). La ausencia de indicadores de los ambientes

de desarrollo fue notable. Es decir, la evaluación no procedió desde una definición del desarrollo como un proceso de interacción entre un niño y los ambientes que lo rodean. Un marco psicológico sirvió como base para definir desarrollo y para construir instrumentos.

Hoy, en una conceptualización "ecológica" o "transaccional" del desarrollo, es común que el desarrollo este visto como un proceso de la interacción de un niño cambiante con sus ambientes. Así, existe mucha más atención a las características de los ambientes. Una recomendación de una reunión en Bellagio hace algunos años fue de construir lo que se llamó "un indice de riesgo acumulativo" enfocado en factores proyectivos y amenazantes para los niños (Bellagio Statement 1987). El simple hecho de combinar en la discusión "desarrollo" con "la calidad de servicios (ambientes)" sugiere que se han incorporado en la concepción la definición de desarrollo como un proceso. Sugiere también que la perspectiva es tanto práctica como académica.

Hace 20 años, la conceptualización dominante en el campo de desarrollo había girado en torno de la psicología y a las teorías de Piaget. Ahora, Vygotsky parece ser el referente favorito. Hoy, las concepciones de desarrollo están incorporando más los resultados de investigaciones desde los campos de la sociología y la antropología.

Vale mencionar la nueva ola de pensar en el desarrollo como la adquisición de competencias, normalmente pensado como un concepto que incluye conocimiento, actitudes, habilidades (Garcia 2002). La conceptualización nos hace pensar no solamente en la habilidad de conocer sino da un lugar central a la habilidad de hacer, de aplicar el conocimiento en la vida cotidiana. La conceptualización de desarrollo relacionada a competencias, más que nunca, exige la adquisición y utilización de conocimiento en contexto. Esto implica también la evaluación de desarrollo en contexto. No obstante, existe una tendencia de utilizar situaciones "creadas" que sacan al niño de su contexto para observar su comportamiento en un momento en el tiempo en vez de evaluar con observaciones en el contexto y en el tiempo. Aquí caben cuestiones de tiempo y economía.

De lo anterior debe ser evidente que igual como para los propósitos y marcos de referencia, se tiene que estar muy claros sobre la definición de desarrollo; existe una amplia gama de posibles definiciones del contenido de desarrollo, cada uno con sus implicaciones para la construcción de sistemas de evaluación.

¿Cómo debemos recolectar la información necesaria para crear los indicadores y quién debe hacerlo?

Podemos ver procedimientos para la recolección de información que incluyen técnicas directas, por medio de observaciones o pruebas y técnicas indirectas de entrevistas. La recolección puede ser hecha por gente "externa" o por padres o maestros u otros con responsabilidades directas para los ambientes del desarrollo. Vinculado a este punto están la consistencia y la fiabilidad de las observaciones y juicios por diferentes observadores o informantes:

- La observación por "externos" es costosa y difícil de usar en evaluaciones grandes.
- Las observaciones en base a situaciones que extraen a niños de sus contextos pueden reducir la confiabilidad de los resultados.
- Recurrir a padres o maestros u otros responsables tiene una ventaja potencial de aprovechar su experiencia acumulada y observaciones en contexto como elementos de evaluación del desarrollo de los niños. Además, involucrar a los padres u otros responsables en el proceso de evaluación puede tener un valor educativo para ellos. Pero:
  - los resultados van a ser diferentes depende en quienes se escogen para dar la información deseada;
  - La correlación de los resultados de entrevistas (o la aplicación de listas de cotejo) con padres o con maestros no es muy alto.
  - Si se quiere utilizar maestros o personal de salud con responsabilidades directas para programas dirigidas al desarrollo es importante asegurar que la cobertura de estos programas es amplia y no sesgada para obtener una visión del desarrollo en un país o una zona. Por ejemplo, si educación preescolar llega a solamente 60% de la población, es difícil evaluar el desarrollo de niños en el país con una lista de cotejo aplicado por para maestros en centros preescolares.

¿Cómo presentamos los resultados?

Existe una tendencia a combinar indicadores en un resumen (en índices, por ejemplo) para facilitar interpretación y comunicación. Si esto es la decisión, parece importante asegurar que los usuarios potenciales tengan acceso también los resultados desagregados. Es posible que un mejoramiento en el desarrollo presentado en una medida resumida no nos dé una idea adecuada del desarrollo porque esconde información. Un método intermedio de presentar estos es en un perfil que muestra cómo va el desarrollo o cómo está la calidad en diferentes dimensiones.

Sugerencias y recomendaciones

1. No invierte energía, tiempo ni dinero en buscar un indicador o conjunto de indicadores para describir y evaluar el desarrollo integral o la calidad de servicios en todos los estados de América Latina o el MERCOSUR. El "valor agregado" a la credibilidad y fuerza del proceso de cabildeo en este campo sería relativamente poco.

2. Es mejor concentrarnos en la creación y aplicación de instrumentos para evaluar el desarrollo y la calidad en propósitos que tienen más potencial para afectar prácticas cotidianas. Es decir, hace sentido concentrar actividades en describir (diagnosticar), dar seguimiento (monitoreo) y evaluar programas, utilizando definiciones, instrumentos y procedimientos desarrollados al nivel nacional (o sub-nacional) para asegurar pertinencia y consistencia.

- Se puede vincular los resultados de estos procesos a una diversidad de estrategias para fortalecer los procesos de cabildeo y rendición de cuentas.
- Sería recomendable vincular los resultados de evaluaciones que dan seguimiento al desarrollo y calidad a un proceso de formación por medio de acompañamiento en el trabajo aprovechando las "evidencias" de cambio o falta de cambio en el tiempo.
- También se puede vincular las evaluaciones con estos propósitos a proyectos de investigación que aprovechan la información para análisis más profundo de condiciones y

procesos relacionados al desarrollo y/o para producir información complementaria que ayuda profundizar y entender ciertos aspectos de desarrollo o que produce evaluaciones de los mismos definiciones, instrumentos y procedimientos acordados previamente y utilizados.

3. Mantener una visión integral de desarrollo (independiente de los detalles de cómo se define "integral" y determinar las dimensiones o áreas de desarrollo a incluir).

- Hay que resistir a la tentación de enfocar en una dimensión (como, por ejemplo lo cognitivo, como pasó en México).

- Es importante ayudar al sector salud a incorporar acciones de desarrollo, algo que requiere un cambio de visión actual de la salud como ausencia de enfermedad hacia una visión de salud como bienestar y desarrollo.

4. Evitar la tendencia actual de definir la "calidad" de servicios solamente (o principalmente) en términos de los "logros" de niños/as, aún si los logros son múltiples y representan alguna definición del estado de desarrollo de los niños.

- El desarrollo de niños y niñas ocurre en la interacción entre niños y los varios ambientes que los rodean, que a la vez también cambian. Por eso, muchos factores contribuyen a los logros que muestra un niño o grupo de niños que están fuera del control de los servicios, especialmente si la evaluación está al nivel de centros y no del sistema.

- Así, es recomendable incluir en una evaluación de calidad indicadores de las condiciones y los procesos del servicio o ambiente (s) en que el desarrollo ocurre. Estos indicadores de la calidad deben ser derivados no solamente de resultados de investigaciones científicas que sugieren la mejor manera de promover el desarrollo (qué recursos, qué técnicas, qué condiciones y con cuál organización) sino también de una visión del mundo en que queremos vivir (un mundo de derechos, democrática en la vida cotidiana, productiva).

5. Tener muy en claro las maneras en que se diferencian los marcos de referencia, cómo influyen las definiciones de desarrollo y calidad, la manera de traducir estas definiciones en acciones, las formas de evaluar y los usos de resultados de evaluaciones.

- Definiciones, programas y evaluaciones derivados de un marco de referencia enfocado en la productividad económica son válidos y pueden ayudarnos a "vender" la idea de una "inversión" en la primera infancia pero también pueden ser asociados con la deshumanización de los niños y niñas y los participantes en programas, así como con una tendencia de favorecer procesos estandardizados y universales. Hay que recordar que el desarrollo es un proceso humano que tiene una dimensión ética.

- La Convención de los Derechos para Niños nos ofrece bases generales en cuanto a qué debemos incluir en una definición de desarrollo aplicada a niños como sujetos y personas de derecho. Representa un avance sobre una visión más limitada de "necesidades básicas". Pero no nos ayuda mucho traducir este contenido general en una definición operacional (instrumentos y procedimientos) que, a pesar del enfoque universal de derechos, requiere ajustes a contextos específicos.

- Hay que considerar bien si en definir el desarrollo y la calidad nos ubicamos dentro de una visión "moderna" o "posmoderna" del mundo. Si aceptamos la versión pos-moderna, el conocimiento es relativo, incierto, cambiante y depende de las características de los lugares. Este marco no admitiría UNA definición, aún si LA definición es de expertos; hay que vivir con múltiples versiones, buscando un proceso de diálogo y negociación para determinar cuál, o cuáles definiciones y formas de evaluación sirven mejor a nuestros propósitos. Con una postura relativa y contextualizada, conforme más con observaciones y con un profundo respeto por la diversidad, es posible matizar las diferencias entre estas posturas al beneficio de todos.

Neurociencias, Neurodesarrollo y Educación

Jairo Zuluaga[3]

La neurociencia – la ciencia que estudia a las células cerebrales - en los últimos 30 años ha tenido un muy importante desarrollo conceptual y ha ido permeando todas las actividades del ser humano, absolutamente en todas (neuromarketing, neurodesarrollo, neuroética, neuroeconomia, neurosexualidad, y un largo etc.). Sumado a esto, los ideales tecnisistas y la ubicación dentro de ciertos estándares de la búsqueda de indicadores para el reconocimiento de calidad de los procesos educativos implican de manera muy clara vínculos con los conocimientos científicos.

Esta noble ciencia se ha ido incorporando a la vida cotidiana del ser humano porque está dando explicaciones sobre un elemento fundamental: cómo los seres vivos en general, y el ser humano en particular, desarrollamos nuestro sistema de relaciones. Y su respuesta más simplista es que nuestro sistema nervioso, nuestro cerebro, están desarrollándose a partir de las experiencias cotidianas.

Cuando hablamos de neurodesarrollo nos estamos preguntando qué ocurre, no solamente en las primeras etapas de la vida, sino a través de todo el ciclo vital del ser humano.

En términos generales, lo que ocurre con el sistema nervioso, desde una perspectiva biológica, es que se transforma a partir de su experiencia: experiencias significativas, experiencias enriquecedoras, etc., toda la terminología que hoy en día se utiliza dentro de la pedagogía y la didáctica, porque básicamente tienen que ver con eso. ¿Cómo logramos, desde la perspectiva de educadores, transformar ese sistema nervioso que está abierto a la transformación, al cambio?

---

3 Médico cirujano, autor del libro "NEURODESARROLLO Y ESTIMULACIÓN", es actualmente Director de la Escuela de Educación Médica de la Universidad Nacional de Colombia.

Realidades y Mitos: los seres humanos tenemos una tendencia inevitable a que cuando algo nuevo nos permea y tiene importancia en nuestras vidas, se vuelve de alguna manera de moda. La ciencia no es ajena a esto, la moda de la neurociencia puede llegar a ser mal interpretada, sobre interpretada, por ello es importante tener un sentido crítico.

La neurociencia, ¿para qué le sirve a un docente?

La idea central en la respuesta a esta interrogante es que les sirve a los educadores para desarrollar un criterio, ubicar un marco conceptual en donde la educación tenga cada vez más claridad en términos a la diversidad, a que los procesos educativos no pueden ni deben ser proyectados hacia la homogenización del individuo.

No hay fórmulas mágicas que nos lleguen desde la neurociencia, no hay un modelo único. Todos los modelos educativos tienen que ubicar sus estrategias pedagógicas y sus estrategias de desarrollo, sus estrategias políticas. Los modelos educativos deben ser ubicados contextualmente, y eso solo se puede lograr si se tienen criterios. El criterio desde la neurociencia es un criterio muy válido, a pesar de que también tiene sus críticas.

Argumento contextual

Desde lo poblacional, particularmente desde lo epidemiológico y la salud. Las tasas de natalidad que son muy altas en la región en relación con los países del norte, dándose una duplicación de la población mundial cada 23 años, para llegar a 10 mil millones al 2020.

Los cambios en relación a la disminución de la mortalidad están vinculados a la disponibilidad de vacunas, antibióticos, incubadoras, ventiladores, imágenes, que permiten acercarse al individuo y a su sistema nervioso, pudiendo observarse ahora como éste cambia con la experiencia.

Por ende la tasa de mortalidad infantil global bajó de un promedio de 40/1000 a tasas menores a 10/ 1000.

Colombia es un ejemplo de esto, donde en el hospital de niños no se contaba con suficientes ventiladores y se tenía que dejar a muchos niños sin este recurso. Se diseñaron entonces estrategias de evaluación temprana para identificarlos y se aumentaron los recursos tecnológicos; así se logró que disminuyera la mortalidad y los nacimientos de bajo peso. El problema pasó a ser morbilidad y no mortalidad infantil.

Surgió una nueva diversidad, pues los bebés se salvaban de morir al nacer, pero lo gran interrogante era ¿y su cerebro qué? ¿Cómo quedó su sistema nervioso? Pasar de 40 a 10/1000 implicó bajar el indicador de mortalidad con un impacto grandísimo. Así, los niños y las niñas que antes morían hoy sobreviven, los que antes no llegaban a la escuela porque morían, hoy si llegan. Por tanto, pensando la educación inicial para esos niños, empiezan a surgir posibilidades, se redescubre lo obvio, es decir que la revolución cultural puede disminuir la pobreza.

Ante esta situación se plantea la alternativa del PROGRAMA CANGURO, que evidencia que el vínculo temprano con la madre es fundamental para el desarrollo del niño, pues al colocar a la mamá en contacto directo con el bebé, piel a piel en el pecho y luego también con el padre, se disminuyeron las tasas de mortalidad y morbilidad.

Nos enfrentamos a los mismos niños y niñas de hace 20 años que exigen nuevas dinámicas de interacción. Hoy los padres quieren super-niños, con todas esas inteligencias. Se subvalora la educación inicial, en la cual la estimulación es uno de los elementos, pero no se trata de estimular por estimular, sino que debe darse una estimulación sistemática y coherente.

Desde lo individual

Aquí lo importante es la comparación consigo mismo, no con estándares de normalidad, incluyendo lo biológico, lo individual y el hecho de que las personas cambian, dándose un espectro de la diversidad y singularidad en el neurodesarrollo.

Desde los procesos iniciales de la formación de la persona, cuando el espermatozoide penetra el óvulo y se inicia la multiplicación celular, desde una sola célula se generan billones de ellas. Cada

segundo nacen dos o tres cerebros humanos, los cuales a las cuatro semanas de gestación están produciendo medio millón de neuronas por minuto, y en los dos primeros trimestres de la gestación humana se generan dos millones de conexiones por segundo.

El sistema que se organiza desde una célula tiene una dinámica propia que no se puede estimular más de la cuenta, el sistema aprende todo el tiempo, pero si lo desbordamos va a dar un sistema adaptado a ese desborde, por lo tanto, por ejemplo, si oye ruido todo el tiempo no podrá desenvolverse cuando no hay ruido.

La complejidad del sistema nervioso y sus procesos implican diversificación, migración, prolongamientos y estabilización, además de involución, es decir, se da la muerte celular programada.

Asimismo, se van dando una selección funcional en las conexiones entre células, quedando aquellas que son útiles. En otro experimento con animales, no desde el movimiento sino lo sensorial, se encontró que las conexiones entre retina y cerebro podían transformarse por estimulación, es decir, la experiencia sensorial transforma el sistema nervioso. Entonces, empezamos a entender que las experiencias vitales, como la estimulación, cambian las estructuras para crear o desechar conexiones; por lo tanto ¿de qué estamos hablando cuando estamos educando niños y niñas de 0 a 8 años?

No debemos simplificar. En los seres humanos no siempre más de lo mismo es mejor. Es decir, perder implica ganar una función, o sea perder también es ganar; por ejemplo, para almacenar memoria necesitamos olvidar. Por tanto, la dinámica del desarrollo implica ganancias transitorias; el desarrollo no es lineal o continuo, es oscilante, tal y como cuando el niño aprende a hablar deja de ponerle atención a lo motor.

Hay que afrontar el reto del cerebro en desarrollo; por ejemplo, con las imágenes progresivas se observan los cambios en tamaño, los pliegos se forman en los últimos dos meses; es decir, el bebé que nace de 7 meses llega con el cerebro en esas condiciones, dándose el cambio fuera del ambiente intrauterino, por tanto va a llegar a la educación inicial diferenciadamente.

La curva de cómo cambia el cerebro en la infancia versus la etapa adulta es diferenciada. El cerebro gana mucho peso en los dos primeros años de vida. Las conexiones están cambiando, es decir, las relaciones van implicando cambios significativos y en aquellos casos donde no es la mamá, se debe abrir un escenario social de interacción coherente y sistemático, por lo tanto debe considerarse el currículo para educadores, así como el papel de las universidades, que deben empezar a pensar en esto.

Con la fotografía interna, es posible observar la capacidad de movimientos del feto que se dan dentro del útero, o sea los movimientos iniciales que luego dan pie a nuevos aprendizajes.

Resumiendo, los insumos del neurodesarrollo incluyen: genes, hormonas, estimulación y nutrición. Cuatro elementos claves, de los cuales es muy importante trabajar la estimulación y la nutrición.

La dinámica entre los genes y el contexto es intensa y dinámica, dándose elementos del contexto que cambian la dinámica génica por la plasticidad del sistema nervioso; denominada sinaptogénesis. Esta permite adaptaciones en las cuales unas conexiones aparecen y otras desaparecen, dependiendo de la experiencia sensorial. Por tanto, las tasas de recambio de conexiones neuronales dependen de la interacción y del ambiente, como es el caso de las memorias remotas y las memorias a corto plazo.

El desarrollo es un juego de sumas y restas, en el cual las conexiones se van activando e inactivando; es un modelo de redes no lineal, con muchas conexiones, es decir, ¿el cerebro desarrolla caminos o procesos? Su avance no está en las estaciones, sino en las rutas y velocidades, por tanto, el problema de la dinámica del desarrollo es de cambios, asociadas a dinámicas comunicativas, ejemplificadas por la capacidad de imitación gestual desde que se nace, es decir desde que el bebé puede reconocer un gesto, elaborarlo y producir algo parecido, denominados sistemas neuronales en espejo y relacionados con el desarrollo emocional.

¿QUÉ DICEN LAS NEUROCIENCIAS A LA EDUCACIÓN?

¿A QUIÉN O QUIENES EDUCAR: DESDE LO MÁS TEMPRANO?
A todos, pero no todos los modelos funcionan en todos los contextos sociales.
¿CUÁNDO?
Entre más temprano mejor. Con estimulación temprana precoz apropiada.
¿DÓNDE DESARROLLAR EL PROCESO DE EDUCACIÓN INICIAL?
En el hogar, la cultura, la sociedad.
¿QUIÉN?
La familia, el Estado, los religiosos, lo laico, lo académico: para poder definir cuáles interlocuciones tienen mayor validez a través del tiempo.

Se debe educar para la verdad, la belleza, la bondad. Como con un tangrama, cada uno debe darle sentido a la figura, dependiendo de la sociedad donde estemos. Hay que mantener la diversidad en mente, representar en los maestros la heterogeneidad, y retomar el currículo de vida.

Inversión en primera infancia

El gran desafío: estar en sintonía con los descubrimientos científicos

Osmar Terra[4]

Recordando lo que dice Robert Myers, ¿Cuántos van a sobrevivir?, ¿Cuántos van a vivir?, y, ¿Qué hacemos con ellos? No hay mayores dudas, el gran desafío para los administradores públicos es estar en sintonía con su tiempo.

Lo que la ciencia ha descubierto sobre el desarrollo del cerebro, sobre el desarrollo de las competencias de las habilidades humanas, sobre los periodos críticos del desarrollo, dónde se empieza y dónde se determinan prácticamente las principales competencias humanas, nos obliga a hacer un cambio profundo, un cambio de las políticas públicas, entrar en sintonía con los descubrimientos científicos, no sólo de la neurociencia, sino de la psicología experimental, de la psicopedagogía. Aumentó la investigación en el mundo, entonces es muy importante saber que en los primeros años de vida se transforman las competencias, se solidifican, se enraízan las competencias humanas.

La obligación es tener políticas públicas que involucran a todos los niños y a todos los niños desde el comienzo de la vida.

Cuando llegan a la escuela ya es tarde para el mejor desarrollo cognitivo, para el mejor control de los impulsos, para el menor comportamiento violento. Son los investigadores, son los premios Nobel de economía, de medicina, son los investigadores de neurociencia, los psicopedagogos, quienes lo dicen.

La formación inicial de los sistemas vivos establece condicionantes para el funcionamiento de cada aspecto del organismo, sea interno o externo, a través de toda la vida. La formación inicial establece

4 Médico con especialización en neurociencias, actualmente es Diputado Federal, fue Secretario de Salud de Rio Grande do Sul y Presidente del Comité para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia.

lo que se va a SER, es obvio, es tan obvio que no se ve, se espera que a partir de la escuela con seis años de edad se puedan cambiar muchas cosas y que desde ahí se vaya a hacer algo por el niño.

Ha pasado el tiempo en que era solo alimentar, cambiar de pañales, dejar que alguien cuide al niño cuando la madre va a trabajar y nada más. Este es un desafío para la administración pública.

Se puede empezar por analizar el desarrollo del peso del cerebro. Al nacimiento se tiene un cerebro de 400 gramos, cuando se llega a los tres años este tiene de 1.200 a casi 1.400 gramos y en él no hay nuevas células, no hay nuevas neuronas, hay sí un crecimiento brutal de las conexiones entre las neuronas, ese es el gran descubrimiento de la neurociencia. El periodo crítico para el desarrollo de las conexiones de la red neuronal – el que va a hacer funcionar los sentimientos, el pensamiento, las competencias, las capacidades de oír los sonidos con detalle, hacer cálculos arbitrarios - eso se organiza ahí, en este periodo, no después. Es un salto físico muy grande, a partir de los tres años el cerebro se queda casi con el peso que va a tener toda la vida. Hay cambios, hay nuevas conexiones, siempre van a haber nuevas conexiones. La memoria por ejemplo se hace con nuevas conexiones. Pero se va a mantener una estructura que va a cambiar mucho menos, con mucho menos intensidad después de los tres años que antes de los tres años.

El gran descubrimiento son las conexiones, todo el tiempo se están formando conexiones nuevas con estimulo del ambiente. Un ejemplo de esto es que el niño cuando nace necesita de la luz, del estímulo luminoso para organizar las conexiones de la región occipital, sin ese estímulo, si se queda en un lugar oscuro ó con alguna enfermedad que no le permita que la luz pase a la retina, el niño quedará ciego definitivamente.

En los seis primeros meses se organiza toda la visión que es el sentido más amplio del ser humano, 40% del cerebro es visión. La audición en los dos primeros años, las capacidades de relacionarse amorosamente, afectivamente, de ponerse en el lugar del otro o entender lo que el otro siente, desarrollar empatía se organizan en los dieciocho primeros meses de vida, no después.

Carol Colby[5] y una serie de investigadores mostraron que la formación del apego es de ocho a dieciocho meses, es ese el periodo crítico en donde se organiza el control de impulso, la capacidad de relación afectiva en determinadas regiones del cerebro.

Las neuronas están programadas genéticamente para trabajar en red, no existen neuronas solas, aisladas, y cuando estas así quedan, mueren. Esto es un fenómeno llamado "potopsis". Los estímulos empiezan desde el útero y van aumentando y hacen conexiones nuevas todo el tiempo.

Con los estímulos se van formando nuevas conexiones, nuevas neuronas. Son 100 mil millones de neuronas y cada una con 15 mil conexiones, empiezan con 2.000 y a los tres años de edad ya tienen 15 mil conexiones cada una, es una red fantástica que se va formando. Todo esto ocurre en los tres primeros años con una brutal intensidad y se van ubicando las sensaciones, la capacidad de hacer relaciones entre lo que se siente, lo que se puede hacer, son los momentos críticos.

Las vías cerebrales que afectan la capacidad de leer y escribir (el alfabetismo), el comportamiento y la salud se organizan muy temprano en el cerebro humano, no después de que lleguen a la escuela. Esta es una información valiosa para los gestores públicos.

Buscar si es verdad que en ese momento se mejora la capacidad de leer, del comportamiento y de la salud, es ahí donde se debe trabajar.

Sólo para ilustrar un poco, a los diez días de gestación no hay neuronas, a los cien días empiezan a aparecer las neuronas y aumenta la sinapsis, las conexiones y ahí se va formando, y después, en la pubertad hay una disminución de las conexiones por el efecto de especialización del cerebro. El cerebro se especializa para ser más eficaz, más eficiente. Esto explica, por ejemplo, porque se habla sin acento si aprende una lengua nueva antes de la pubertad,

5 Profesora de neurociencias en el Centro de las Bases Neuronales de la Cognición (CNBC por sus siglas en ingles - The Center for the Neural Basis of Cognition) y de la Universidad de Pittsburgh en el estado de Pensilvania, Estados Unidos de América.

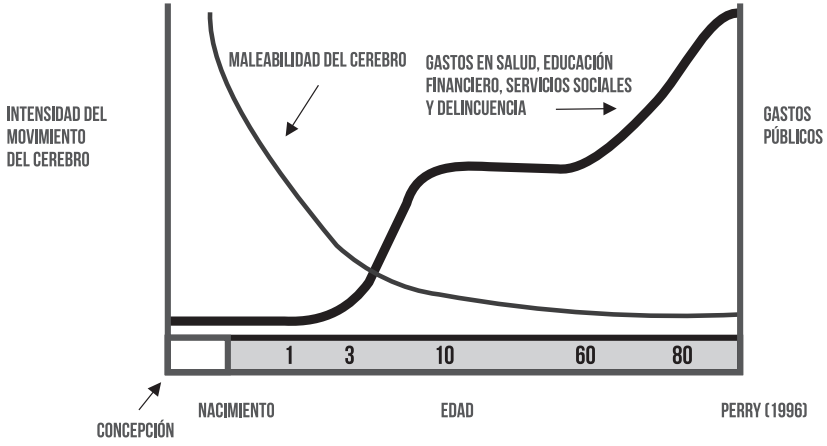
después de la pubertad sólo se habla con acento. Y esto también aplica para la visión binocular, el control emocional, las formas de reacción, la alfabetización, los lenguajes, los símbolos, todos se organizan antes de la escuela.

Relacionado lo descripto arriba, más abajo se puede ver un gráfico hecho por Fraiser Mustard[6]: en la línea más fina se tiene la maleabilidad del cerebro, la capacidad de formar nuevas conexiones que va disminuyendo muy rápido en los primeros años, tiene un punto de inflexión y se mantiene en menor proporción según la escala de tiempo; en la línea más gruesa las inversiones públicas, lo que se gasta con políticas públicas, con salud, educación, servicios sociales, sistema penal para mantener arrestadas a las personas más violentas, a los criminales, cuanto más pasa el tiempo más se gasta y con menos resultados.

En cuanto a lo emocional, el niño nace con una especie de programa para percibir la emoción en el rostro de la madre o de su entorno. Nace con esa competencia, eso no le enseñan, nadie le enseña

FIGURA 4.2 DESARROLL O DEL CEREBR O
OPORTUNI DAD DE INVERSIÓN

Formación de circuitos y desarrollo del cerebro



6 Presidente y catedrático del Instituto Canadiense para la Investigación Avanzada.

a llorar, nadie le enseña a mamar el pecho de la madre, nace con esas competencias. Reacciona no solo por imitación, siente lo que la madre siente, una comunicación no verbal, entonces hay una interacción, una sintonía, entran en sintonía muy fina el niño con la madre y eso ayuda a desarrollar las competencias, las conexiones del cerebro. Por eso los cuidadores también son muy importantes. También debe considerarse importante la relación de los genes con la depresión: si uno no es abusado en la infancia aunque tenga tendencia genética a ser deprimido no lo será. Pero si es abusado, severamente abusado, la tendencia genética se destaca para ser deprimido.

Los programas neuronales en trastornos disruptivos, el otro lado del comportamiento, se organizan en los primeros dos años. Es aquí cuando se establecen los controles de los impulsos. Fallas para desarrollarlos aumentan los índices de déficit de atención, de trastornos de conducta y una serie de trastornos con los que llegan a la escuela y crean grandes dificultades para el aprendizaje.

Los trastornos más importantes de conducta de agresión ocurren entre 1 y 3 años de edad. Si un niño de 2 años 3 años de edad tuviera 100 kilos y un metro ochenta de estatura y andará armado, sería muy peligroso, destructivo. Porque ahí está aprendiendo a controlar sus impulsos y mientras aprende agrede bastante. En la adolescencia, cuando agrede, es más grave porque ahí sí mata, puede hacer daño a los otros. Los cuidadores que propician eso tienen que empezar a controlar ahí en el comienzo.

Los índices del crimen muestran que entre los 17 y 18 años es el periodo cuando más se mata, cuando más se cometen crímenes. Esto porque es la explosión de la adolescencia, si uno no controla los impulsos de forma adecuada tiene muchos problemas.

El patrón de estrés que tenemos a lo largo de la vida es organizado en la primera infancia.

Una cuidadora abusiva que no juega, interactúa poco con su niño induce un estado traumático de efecto duradero, aumenta el cortisol, aumentan todas las hormonas del estrés en el niño que no

es cuidado, que no es atendido en sus necesidades, ese estrés lesiona las neuronas, el cortisol elevado lesionas las neuronas, lesiona las conexiones, causa daños terribles en el cerebro del niño, principalmente en los primeros dos o tres años.

Finalmente, es más fácil entender porque el cálculo del ESTUDIO DE HECKMAN[7] muestra que las inversiones al comienzo de la vida son inversiones con mejor retorno. Comparado con las inversiones a medida que pasa el tiempo, en las edades cada vez más adultas, tienen retorno cada vez menor. El costo-beneficio de invertir en la educación, asistencia social, crimen, sistema penitenciario, sueldos, etc. versus lo invertido en programas de primera infancia se contabiliza en siete por cada dólar invertido hasta los 7 años, en 16 dólares hasta la edad de 27 años y 12,9 dólares hasta los 40. No existe ningún programa social que tiene esta relación costo-beneficio, ningún programa social causa tantos beneficios como el de invertir en la primera infancia.

Y como muestra un botón: el Programa Primera Infancia Mejor (PIM) del Estado de Matto Grosso do Sul en el Brasil tiene un presupuesto anual de 20 millones de dólares. Los mismos 20 millones que cuestan mantener 1.000 adolescentes con restricción de libertad en el cualquier periodo.

7 James Heckman (Chicago, EE.UU. 1944) economista y profesor universitario norteamericano galardonado con el Premio Nobel de Economía el año 2000.

Inversión social en la infancia

Andrés Osorio[8]

La importancia de la inversión social en la infancia en cantidad y en calidad - ¿para qué sirve? – El cuadro de abajo resume en gran medida que entre otras cosas este tipo de inversión sirve para disminuir la exclusión social y sus consecuencias:

• La mortalidad materna, actualmente en Paraguay se lamentan 121 muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos.

• La mortalidad y la morbilidad (tendencia a enfermarse de los niños), en nuestro país la tasa de mortalidad infantil se sitúa en torno a 18 por cada 1.000 nacidos y la de menores de 5 años en 22. Dpto. de Bioestadística MSP y BS 2006.

• El fracaso escolar y la repetición de año. En el 2007 en Paraguay, más de 36.000 alumnos del 1º y 2º ciclo de la EEB fueron repitentes, donde más del 90% de la repitencia escolar se dio por aplazo en algún grado de estos ciclos. MEC, DGIMPCE-SIEC 2007.

• El abandono de la escuela. A nivel nacional, este mismo año el 4,1% de los matriculados en los dos primeros ciclos de la EEB desertaron antes de terminar el año lectivo. MEC, DGIMPCE-SIEC 2007.

• Gastos a futuro del Estado y la comunidad para afrontar los problemas generados y reparar sus consecuencias. Un estudio realizado por el Programa Conjunto Invertir en la Gente y CEPAL estimó en US$ 149 millones el costo económico de la desnutrición en Paraguay, por los efectos en educación, salud y productividad (Dimensión incidental retrospectiva 1940-2005).

• La discriminación por cuestiones de etnia, raza, género y otras que vulneran derechos. Brechas sociales y económicas que originan divisiones y acentúan la desigualdad.

---

8 Encargado del área de Políticas Sociales de UNICEF Paraguay y representante del programa "INVERTIR EN LA GENTE", esfuerzo de tres agencias de Naciones Unidas: PNUD, UNICEF y UNFPA.

La inversión en educación

La calidad de la inversión que como país queremos recibir depende de la calidad de la educación que brindamos hoy a nuestros niños, niñas y adolescentes.

Nuestros niños, niñas y adolescentes no tendrán capacidad para cumplir ninguna función productiva dentro de la sociedad, exceptuando las que impliquen ocupaciones insignificantes de elevado componente en mano de obra, a menos que se invierta en su educación. Toda política pública que apunte a la creación de empleos debe primero garantizar empleabilidad de la población, es decir, la capacidad de dotar a las personas de las competencias y habilidades necesarias para calificar para un empleo, y esto sólo se logra con educación.

La asistencia escolar (y por ende la cobertura educativa) ha hecho excelentes progresos en los últimos años; pero queda pendiente la materia de la calidad de la educación. A partir de 2003 se registró un sostenido aumento en la asistencia escolar en todos los niveles, beneficiándose particularmente el 20% de menor poder adquisitivo de la población. Sin embargo, aún subsiste una importante diferencia en el acceso entre quintiles y los niveles de asistencia de la niñez indígena son aún más bajos que los del quintil menos favorecido de la población en general.

El analfabetismo por su parte, experimentó un leve retroceso pero todavía se mantiene una brecha importante entre las zonas rurales y urbanas aunque ésta resulta insignificante ante el alarmante hecho de que 4 de cada 10 indígenas de 15 años en adelante sea analfabeta.

La inversión en la salud

El contacto del niño con los establecimientos de salud es más frecuente en los primeros cinco años de vida, posteriormente ya en la etapa escolar las visitas a los centros de salud se vuelven esporádicas sino prácticamente nulas.

Sin embargo, es preciso continuar con el seguimiento en esta etapa sobre todo con la niñez de estratos menos favorecidos pero más propensos a contraer enfermedades. Una educación de calidad no puede consolidarse sobre la base de altas tasas de morbilidad de la población infantil.

La inversión en salud ha permitido aumentar el acceso a consultas médicas; especialmente del 20% menos favorecido, sin embargo, sólo el 37% de la población infantil indígena accede a algún tipo de consulta médica.

Es de esperar que las recientes iniciativas del Gobierno relacionadas a garantizar la gratuidad en la atención primaria en salud, en odontología y en el otorgamiento de un seguro social al personal doméstico, tengan un impacto significativo en mejorar el acceso sobre todo en los quintiles menos favorecidos.

La inversión en acceso a agua potable

El acceso a agua potable asociada a un saneamiento básico adecuado y a prácticas mejoradas de higiene contribuyen a reducir la incidencia de enfermedades diarreicas, conocida como la segunda causa más frecuente de la mortalidad de niños menores de cinco años, de las infecciones respiratorias agudas como la neumonía, y de parásitos intestinales muy vinculados a la desnutrición, además de reducir las probabilidades de infecciones de piel y ojos. Por ejemplo, el simple hábito de un buen lavado de manos tiene un beneficio enorme y es considerado una de las maneras más efectivas y económicas de prevenir las enfermedades y patologías citadas[9].

En nuestro país, el acceso a agua potable del 20% más pobre ha aumentado considerablemente, pasando del 26% en el 2000 al 55% en el 2008; la disminución de la brecha en este sentido es significativa. Sin embargo, un poco menos de la mitad de los niños y niñas del quintil más pobre continúa sin acceder a agua potable.

9 Día Mundial del Lavado de Manos 15 de Octubre. Guía para Planificadores. 2ª Edición. Julio, 2009.

La situación de la niñez indígena es alarmante dado que sólo el 7% de entre ellos tiene acceso a una fuente de agua apta para el consumo humano.

Evolución de la Inversión en la Infancia

En el 2009 la inversión por niño se situó un poco por encima de la del 2000 retomando su senda de crecimiento. No obstante, actualmente se obtienen mayores resultados con recursos similares.

En términos corrientes, la inversión en la infancia en 2009 creció con relación al total ejecutado por este concepto en 2008.

La Inversión Social en la Infancia ha aumentado sostenidamente desde el año 2004. En el 2009, el 22% del presupuesto de la Administración Central se destinó a la Inversión en la Infancia.

A su vez el 50% del Gasto Social representa la Inversión en la Infancia aproximadamente unos US$ 691 millones.

La inversión en educación representó el 72% del total de la Inversión en la Infancia en el 2009. Sin embargo, se requiere aumentar los recursos para otros sectores y mejorar la eficiencia de manera a asegurar una mayor integralidad.

Los mayores recursos han tenido un impacto positivo pero aún se requiere fortalecer los programas dirigidos a la infancia en temas como focalización y gerenciamiento.

LIBRO 16.indd 50 16/09/2011 01:02:05 a.m.

Capítulo 2

Experiencias en evaluación y monitoreo de la calidad

En los servicios de atención a la primera infancia

LIBRO 16.indd 52 16/09/2011 01:02:05 a.m.

Chile crece contigo

Miguel Cordero V.[10]

El Desarrollo Integral de la Infancia en Chile: Una deuda pendiente

En América latina y muy especialmente en los países del cono sur en los últimos años, se ha producido un significativo y sostenido descenso de la mortalidad infantil. En particular Chile ha alcanzado una mortalidad de 7.9 por mil nacidos vivos en el año 2005, según el último informe de Los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Estos datos y otros son muy semejantes a los países desarrollados con ingresos per cápita hasta 10 veces mayor, lo que demuestra la eficacia y eficiencia de las políticas, planes y programas sociales y de salud materno infantil desarrollados en Chile en las décadas anteriores.

Sin duda han sido factores claves las políticas públicas sostenidas que han permitido el avance en saneamiento básico, agua potable, acceso a servicios de salud, atención profesional del parto y programas de inmunización de amplia cobertura.

Pese a los indiscutibles avances en estos indicadores de salud, el desarrollo integral y la calidad de vida en la infancia sigue siendo una deuda pendiente para Chile. Datos recientes del modulo infantil en la Encuesta Nacional de Calidad de Vida (2006), realizada a 4.997 hogares con niños o niñas menores de 5 años, con representatividad nacional, regional y urbano-rural, muestra que cerca de un 30% de niños y niñas chilenos no son capaces de realizar todas las funciones que están en proceso de desarrollo para su grupo de edad, ubicándolos en situación de riesgo de retraso en el desarrollo. Cuando estos datos se analizan considerando los quintiles de ingreso familiar, los resultados muestran importantes brechas de inequidad dentro del primer y cuarto año de vida especialmente. En

10 Coordinador del Sistema de Protección Integral a la Infancia - Chile Crece Contigo en el Ministerio de Salud de Chile.

tanto que las prevalencias de retraso en los quintiles de ingreso extremos muestran notables diferencias en todos los rangos etareos.

Chile Crece Contigo: Un sistema integrado de servicios a favor de la primera infancia

A un mes de iniciado el gobierno de la Presidenta de la República Michelle Bachelet (2006-2010) se constituyó un Consejo Asesor Presidencial para la Reformas de las Políticas de Infancias, basado en un amplio espectro político de profesionales expertos en infancia. Tal consejo tuvo por mandato "Elaborar un diagnostico de la situación actual y de las insuficiencias existentes en materia de protección a la infancia, para luego, formular y proponer un conjunto de políticas y medidas idóneas para efectos de implementar un sistema de protección a la infancia". Este grupo de trabajo entregó un informe denominado "El Futuro de los Niños es Siempre Hoy".

Tal informe contenía las propuestas de consenso para implementar una reforma profunda de los servicios sociales y de salud para la primera infancia. Tal propuesta se basaba en un amplio proceso de participación ciudadana, donde se escuchó, analizó e incorporó las visiones de especialistas, organizaciones de la sociedad civil y de la ciudadanía en general; se recibieron a más de 45 grupos y organizaciones, además de realizar audiencias en cada región, además se recibieron más de 17 mil correos electrónicos de adultos y más de 7 mil de niños(as) de todo el país.

El Informe del Consejo fue recibido para su análisis por un Comité de Ministros de Infancia, coordinado por el Ministerio de Planificación. El objetivo central de este comité técnico fue analizar las propuestas del Consejo Asesor Presidencial, estudiar su viabilidad y proponer iniciativas de implementación. Finalmente, parte importante de las recomendaciones contenidas en el informe final del consejo llegaron a plasmarse en lo que hoy se denomina Sistema de Protección Integral a la Infancia Chile Crece Contigo (ChCC).

Este sistema ha sido creado con la misión de igualar oportunidades de desarrollo en niños, niñas, sus familias y comunidades. El siste-

ma busca generar una red integrada de servicios dirigidos a optimizar el ambiente de desarrollo desde la gestación y hasta los cuatro años de edad, edad en la cual se espera que los niños y niñas de esta generación ingresen al sistema de educación preescolar.

La operación de este sistema se sustenta en la gestión local de los servicios básicos de educación inicial y salud, con múltiples apoyos desde el gobierno central. Así cada repartición pública pone a disposición del sistema su oferta programática en materia de primera infancia en un territorio particular. Por ejemplo, el sector salud integra sus múltiples acciones y servicios dirigidos a familias con niños y niñas menores de 4 años. Por otra parte, el sector de educación, comienza un progresivo incremento en la oferta de servicios de apoyo al cuidado infantil y de educación temprana.

Es interesante notar que una de las principales recomendaciones del consejo para el sector salud, fue hacer una profunda modificación del enfoque en la atención de la salud de los niños, niñas y sus familias. Ampliar la visión biomédica clásica del crecimiento y desarrollo hacia un modelo con mayor énfasis en la dimensión psicosocial, que considere centralmente la dimensión social del desarrollo infantil.

Chile Crece Contigo es una intervención universal y selectiva

Chile Crece Contigo ha sido diseñado en torno a una red básica de prestadores de salud y educación inicial, que busca articular e integrar a nivel comunal los servicios a favor del desarrollo infantil, con el objeto de responder de forma oportuna y pertinente a las necesidades de cada niño, niña y su familia.

En esta red los servicios de salud son fundamentales para el sistema, dado que es mediante los frecuentes contactos del niño o niña y su familia cuando se puede dar un seguimiento cercano a la trayectoria de desarrollo. En Chile el 84% de los niños y niñas nace en el sistema público, por ello este constituye la puerta de entrada

privilegiada a un seguimiento personalizado del desarrollo de cada niño, niña y su familia.

La instalación progresiva de importantes modificaciones a los programas dirigidos a la salud infantil y a la salud sexual y reproductiva, es la base de lo que se denomina componente de Salud del Sistema o "Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicoscial" (PADBP) que se implementa en los servicios de salud de la atención primaria, secundaria y terciario. El PADBP incluye una serie de prestaciones orientadas a la promoción del desarrollo integral de los niños y niñas menores de 5 años que garantiza Chile Crece Contigo. Cada una de estas prestaciones está descrita en un catalogo de publicación anual[11] y que debe ser implementado por las redes de prestadores públicos. Así, el PADBP sirve también de plataforma para la activación de alarmas e intervenciones selectivas de otros servicios, para aquellos niños o niñas y sus familias que viven alguna situación de vulnerabilidad.

Las acciones contempladas en el PADBP incluyen algunas que históricamente el sector salud ha realizado en el proceso de atención de la gestación a los primeros 4 años de vida, sin embargo el enfoque y rediseño de gran parte de tales acciones implica un salto cualitativo en la calidad de los servicios que se ofrece.

El PADBP considera acciones en los tres niveles de la red mediante las siguientes estrategias:

1. Fortalecimiento de los Cuidados prenatales.

2. Atención personalizada del proceso de nacimiento.

3. Atención integral durante la hospitalización de una mujer en gestación o de un niño/a.

4. Fortalecimiento del control de salud infantil.

11 http://www.crececontigo.cl/wp-content/uploads/2010/01/Catálogo-de-Prestaciones-Programa-de-Apoyo-al-Desarrollo-Biopsicosocial-2010.pdf

5. Fortalecimiento de las intervenciones en niños y niñas en riesgo o con rezagos en su desarrollo.

El fortalecimiento del control prenatal para todas las usuarias del sistema publico de salud incluye entre otras actividades la entrega de una guía anticipatoria denominada “Empezando a Crecer”, música para la estimulación prenatal, una evaluación psicosocial como sistema de vigilancia y tamizaje para la activación de prestaciones diferenciadas (visita domiciliaria integral por ejemplo), oferta universal de educación prenatal y la garantía de acompañamiento de una figura significativa en todo el proceso.

El componente prenatal puede resultar en la reducción de la tasa de cesáreas, reducción de los niveles de ansiedad al parto, reducción de la incidencia de exposición prenatal a tabaco, alcohol y otras drogas de abuso, reducción de la violencia de género y mayor empoderamiento de las mujeres mediante la educación sobre sus derechos.

Se establecen mecanismos efectivos de coordinación entre el nivel terciario y la atención primaria con el objeto de dar una efectiva continuidad en la atención entre el centro hospitalario y el centro de atención primaria más cercano al lugar de residencia de esa familia.

Las intervenciones posteriores al nacimiento incluyen la entrega de una guía anticipatoria del desarrollo entre los 0 y 24 meses denominada “Acompañándote a Descubrir”, materiales para la estimulación del desarrollo del lenguaje y del juego, y el aumento progresivo en la oferta de programas educativos dirigidos apoyar el proceso de desarrollo en todas las familias.

Esta oferta integrada de múltiples intervenciones en el sector salud y el mayor acceso a educación inicial en los segmentos más vulnerables, busca reducir la brecha de rezagos en el desarrollo (motor, cognitivo, social o emocional) infantil entre grupos socioeconómicos extremos.

La mayor parte de estas intervenciones se producen en el nivel de atención primaria y están dirigidas a la promoción del desarro-

llo infantil saludable y la prevención mediante la educación grupal con el taller para el desarrollo de habilidades parentales “Nadie es Perfecto”, visitas domiciliarias integrales y acciones de coordinación y trabajo integrado entre los centros de salud, sala cunas y jardines infantiles de un territorio. Por otra parte se considera como prioritario la integración de niños y niñas con mayor vulnerabilidad (biológica o social) a alguna modalidad estimulación temprana, sea esta por la vía de la educación temprana o por modalidades no convencionales, tales como las salas de estimulación en los centros de salud, o modalidades itinerantes de estimulación del desarrollo en territorios con una mayor dispersión geográfica.

Pese a lo central que puede parecer el componente de salud de este sistema, se debe considerar que para que Chile Crece Contigo se encuentre operando en un territorio determinado, debe existir una red amplia de servicios en coordinación que incluyen la educación preescolar y otras múltiples agencias del gobierno que operan programas que apoyan el desarrollo de niños, niñas, sus familias y comunidades.

Esta red comunal básica activa y conecta los múltiples servicios requeridos disponibles en el territorio. Mucha de la evidencia disponible actualmente sobre la efectividad de programas como ChCC, muestra que es esta red la que puede hacer la diferencia.

La oferta integrada de servicios se basa en el desarrollo de las redes comunales de ChCC, con el objeto de lograr un acceso oportuno y pertinente a diferentes modalidades de estimulación del desarrollo acordes a las necesidades particulares de las familias y comunidades.

Es por ello que se debe considerar que Chile Crece Contigo, más que la entrega de un servicio o prestación específico, es un esfuerzo nacional por mejorar los servicios ya existentes mediante el rediseño, fortalecimiento y gestión territorial.

Reflexiones y recomendaciones para el proceso en la región

El proceso de instalación de Chile Crece Contigo es reciente y por lo tanto es prematuro evaluarlo. Las primeras 161 comunas comenzaron la instalación en Agosto del año 2007 y recién en el segundo trimestres de 2008 comenzaron a nacer los primeros niños y niñas afectados por la intervención del sistema desde su gestación. Así mismo, datos provenientes de otros programas con objetivos similares (Sure Start 2008) muestran que muchos programas locales no están totalmente operativos sino hasta 3 años de iniciada su implementación.

Los diagnósticos están hechos, existe evidencia científica que avala es tipo de intervenciones y en muchos países de nuestra región existe decisión política para implementar las medidas necesarias. Esta tarea requiere complejas coordinaciones, que involucrarán necesariamente del desarrollo de nuevos mecanismos de gestión, mayores niveles de empoderamiento y liderazgo local.

Los datos del proceso de instalación de ChCC son prometedores en múltiples sentidos. Este ha generado una gran convocatoria en todos los servicios públicos, imprimiendo una nueva mística al trabajo, así mismo los datos crudos muestran un crecimiento exponencial de prestaciones de salud relegadas al olvido por el modelo curativo, tales como la visita domiciliaria y los espacios educativos para la promoción del desarrollo infantil y la crianza.

Hoy sabemos que programas similares a Crece Contigo muestran efectos positivos sobre el desarrollo infantil, sólo si el acompañamiento a la trayectoria de desarrollo del niño, la niña y su familia se produce efectivamente y si este es mantenido en el tiempo. Por ello los esfuerzos desplegados para acompañar a los niños, niñas y sus familias en sus primeros cuatro años de vida deben mantenerse hasta el primer ciclo básico, con objeto de alcanzar el periodo completo de la primera infancia hasta los 8 años de vida.

La instalación de un Sistema Intersectorial de Protección Social, es una de las mayores tareas en términos de gestión integrada de servicios públicos. Por ello su agenda de trabajo requiere del apoyo

continuo en todos los niveles, de un presupuesto seguro para que todas las reparticiones públicas relacionadas al sistema puedan cumplir sus compromisos y de ciudadanos que participen activamente de su construcción.

Chile Crece Contigo no es sólo una agenda programática de un gobierno, es un desafío nacional y un compromiso ético.

Evaluación y monitoreo de la calidad en los servicios de atención a la primera infancia: supervisión, fiscalización y sistemas de acreditación de calidad – La Junta Nacional de Jardines Infantiles (JUNJI)

Nuri Garate Acosta[12]

Fue la misma Presidenta de Chile, la Sra. Michelle Bachelet Jeria, quien declaró a poco de asumir su envestidura, que en Chile abrían "Sala Cuna y Jardines Infantiles gratuitos, de calidad acreditada, para todos los hijos e hijas de madres que trabajan, buscan trabajo, estudian o presenten necesidades especiales".

La Junta Nacional de Jardines Infantiles (JUNJI) es una institución del Estado de Chile creada en 1970 por la Ley N° 17.301, como un estamento autónomo vinculado al Ministerio de Educación y cuyo fin es atender la educación inicial del país.

La misión de la JUNJI consiste en brindar educación inicial de calidad a niños y niñas menores de cuatro años, en situación de vulnerabilidad, garantizando su desarrollo en igualdad de oportunidades, a través de la creación, promoción, supervisión y certificación de salas cuna y jardines infantiles administrados directamente o por terceros.

La JUNJI trabaja en todo el territorio nacional, con sus diversos programas educativos, desde Putre hasta la Antártida, incluyendo Isla de Pascua y Juan Fernández. Su estructura está organizada por un nivel central y por Direcciones Regionales que tienen como labor principal desarrollar las funciones que por ley le corresponde

12 Representante de la Junta Nacional Jardines Infantiles de Chile.

a la institución en cada región, representando a la Vicepresidenta Ejecutiva y haciendo cumplir los planes, programas, políticas y metas de la institución, a través de la coordinación de su quehacer con las autoridades regionales, provinciales y comunales.

Aquí, en la JUNJI, la Evaluación y Monitoreo de la calidad en los servicios de atención a la primera infancia tienen el objetivo de contribuir al mejoramiento de la gestión educativa integral y de los procesos que despliegan las unidades y programas educativos, para asegurar, promover y materializar las políticas de protección integral a la primera infancia, con el fin de potenciar el desarrollo pleno de los niños y las niñas que asisten a programas educativos JUNJI, en convenio y privados.

Las principales funciones de la Supervisión son de Evaluación, Acompañamiento y Vinculación. La primera permite establecer el grado de la Unidad y Programa Educativo, acorde a las acciones de supervisión desarrolladas, que orientan la adecuación de los procesos; la segunda, la incorporación activa del equipo supervisor a los procesos de gestión educativa integral que desarrollan las comunidades, y por último, la de vinculación, que es la articulación que se ejerce entre la Unidad o Programa Educativo con los diferentes actores del territorio.

La Supervisión tiene las características de ser intencionado, sistémico, continuo y diferenciado por una lado, e integral, evaluador, potenciador, participativo, colaborativo e interdisciplinario, por otro.

Las etapas de la supervisión incluyen los procesos de diagnosticar, planificar, ejecutar (visitas, acciones e instrumentos), seguimiento y evaluación.

La calidad de la educación está relacionada con la educación desde la más temprana edad, nos ofrece una oportunidad excepcional para potenciar el proceso educativo temprano, impactando en la vida adulta.

Estos criterios de calidad son la autonomía, la relevancia, la pertinencia socio cultural (1991), la integralidad, la participación, la inclusión, la eficiencia y la eficacia (2006).

Bajo el entendido de que “los efectos de la educación inicial son dependientes de la alta calidad de los servicios. Una atención de mala calidad puede producir déficit en el desarrollo cognitivo y del lenguaje, así como en aspectos socio emocionales”[13], las características del modelo de evaluación y monitoreo aborda todos los ámbitos de gestión de un establecimiento de educación parvulario, es integrado, da énfasis tanto en los procesos como en los resultados, no es prescriptivo, es la base para el diagnóstico, es participativo y enfocado a las familias usuarias del sistema.

JUNJI , inicio el 2007 la aplicación de un modelo de gestión de calidad , cumpliendo con uno de los componentes de Chile Crece Contigo, “ S. Cuna y Jardines de Calidad “ más de 1.200 unidades educativas (JUNJI, VTF y Particulares) aplicaron un proceso de autoevaluación y un proceso de validación externa , para iniciar el 2008 la elaboración de planes de mejora , estos procesos se implementan cada dos años . Se está asegurando el derecho a las madres a trabajar tranquilas, el derecho a que los niños más vulnerables reciban una educación de calidad y así equiparar las desigualdades que vienen desde la cuna.

Elementos de Gestión

Los Elementos de Gestión han sido definidos a partir de los estándares de calidad y contienen un conjunto de preguntas que interrogan a la comunidad educativa sobre sus prácticas de gestión. El Instrumento que permite evaluar el Modelo de Calidad de la Educación Parvularia es la Guía de Autoevaluación.

Aquí también se da la Redacción de Evidencias, parte del proceso de autoevaluación que permite describir las prácticas de gestión, información que será tomada después por el validador para determinar si es pertinente, es decir, si responde al Elemento de Gestión y si el puntaje asignado es coherente, es decir, si la información entregada da cuenta de los criterios de medición. La evidencia debe dar cuenta de “hechos demostrables”, y los juicios de valor y los deseos de cómo se debieran hacer las cosas no otorgan puntaje.

13 Estudio sobre Alternativas de Atención Integral a la Niñez Menor de Cuatro Años, Cap.II., Bedregal P.

Además, las largas introducciones que buscan sensibilizar emotivamente al lector tampoco cuentan.

El proceso de validación externa es una etapa desarrollada por un equipo de profesionales externos al establecimiento educativo, cuyo objetivo es revisar y validar la autoevaluación realizada por el jardín infantil o sala cuna, de acuerdo a los criterios de correspondencia, coherencia y autenticidad.

En este proceso de validación externa, el profesional validador desarrolla las acciones de evaluación individual del informe de autoevaluación (visita al establecimiento, informe de autoevaluación validado) y desemboca en un informe de autoevaluación validado que es el resultado del proceso de validación, este Informe contiene los cambios y ajustes a la información entregada inicialmente por el establecimiento, luego de las revisiones individuales, de consenso y la visita a terreno de la comisión validadora.

Este informe, se constituye en el insumo base, para el diseño de Planes de Mejora del establecimiento.

La relación entre PROCESOS Y RESULTADOS son los conceptos claves que hay detrás de los Modelos de Gestión de Excelencia. La relación entre procesos y resultados puede resumirse en dos premisas: primero, “los procesos producen resultados”, y segundo “los resultados dan cuenta de los procesos”.

Mejoramiento continúo

El proceso de mejoramiento continuo es aquel mediante el cual una organización autoevalúa su gestión con relación a un modelo de referencia, para identificar sus fortalezas y oportunidades de mejoramiento. A partir de estas distinciones aplica planes de mejora que permiten aumentar los niveles de calidad de sus prácticas. Este proceso se repite periódicamente hasta que la organización alcanza niveles de excelencia”.

Plan CAIF/INAU: Evaluación del desarrollo infantil

Ana Cerutti[14]

El Plan CAIF es una Política Pública, intersectorial, de alianza entre el Estado y las organizaciones sociales para la atención integral a niños y niñas desde la gestación hasta los 3 años 11 meses. Es una política de carácter universal que prioriza el acceso de los niños y niñas que provienen de familias en situación de pobrezas y/o de vulnerabilidad social a través de las modalidades urbanas y rurales.

El Plan se apoya en los principios de: integralidad de las acciones, interinstitucionalidad, interdisciplinariedad, participación de los niños y niñas, familias y comunidades y evaluación de las acciones, enmarcados en la Convención de los Derechos de los niños y las niñas. A través de los Centros CAIF se propone ofrecer atención integral y educación de calidad.

Cuenta con un Comité Nacional, conformado por los representantes de los organismos estatales que lo integran (INAU, INDA, MSP/ASSE, MIDES, ANEP/CEIP, MEC, Congreso de Intendentes) y los delegados nacionales de las OSC. Éstos últimos son elegidos por el conjunto de las organizaciones, a través del voto secreto y se renuevan cada 3 años. En el Comité Nacional se discuten, negocian y definen las líneas de acción del Plan CAIF.

El Comité Nacional se nutre de los Comités Departamentales, los cuales se integran por al menos un representante de cada OSC, de las Intendencias y de cada organismo estatal. Su función es analizar y promover las líneas de acción a nivel local, así como también llevar adelante acciones particulares de cada territorio y hacer llegar sus necesidades y propuestas a nivel Central.

14 Actualmente a Cargo de la Dirección del Plan CAIF.

Los centros CAIF son gestionados por Organizaciones de la Sociedad Civil[15]. Reciben transferencias monetarias a través de un convenio firmado con el INAU, y otro con el Instituto Nacional de Alimentación (INDA). A través del primero de los mencionados, el Estado transfiere los recursos económicos para asegurar la sustentabilidad de los Centros (mantenimientos edilicios, recursos humanos y materiales) y a través de INDA se transfieren recursos económicos para garantizar una alimentación de calidad a los niños y niñas. Por medio de ambas instituciones se lleva adelante el control financiero de las transferencias económicas; la supervisión de aspectos metodológicos, el monitoreo del estado nutricional y del desarrollo infantil, así como de los estándares de calidad definidos y la formación permanente de los recursos humanos de los Centros. Asimismo, los Centros CAIF articulan recursos y acciones con los efectores de Salud y los Jardines y Escuelas Públicas de cada zona, basados en los convenios firmados con el MSP/ASSE - INAU/PLAN CAIF – MIDES/INFAMILIA (2008) y la ANEP/INAU/MIDES (2009) Las OSC se responsabilizan de la gestión del servicio del Centro CAIF, de la promoción de actividades sobre la atención y educación de la primera infancia a nivel local y de aportar a las transformaciones del Plan.

A través de las acciones que se llevan adelante en los Centros se busca: brindar oportunidades de aprendizaje, promover el bienestar, crecimiento y desarrollo de los niños y niñas; fortalecer los vínculos entre el niño/a y sus adultos significativos; potenciar las capacidades de los adultos para la crianza, y propiciar la plena participación de los niños/as, sus familias y las comunidades. Se pretende contribuir a la superación de las desigualdades e inequidades en pro de una sociedad más justa.

Las intervenciones en todos los Centros CAIF comienzan desde la gestación, por medio de acciones con las embarazadas y su núcleo familiar, llevadas adelante junto al equipo del centro de salud de la zona. A partir del nacimiento del niño/a, la atención se realiza a través del Programa de Experiencias Oportunas, el cual se dirige

15 Tipo de Organizaciones que gestionan los Centros CAIF: el 59% por Asociaciones de vecinos; el 17% por las Iglesias; el 15% por fundaciones/ONG; el 4% por Organizaciones vinculadas a la Policía y a las Fuerzas Armadas; el 3% por intendencias; el 1% por Cooperativas de trabajadores y el 1% por Sindicatos.

a niños/as de 0 y 1 año y sus familias, por medio de talleres semanales que promueven experiencias de aprendizajes para el niño/a, y potencian las capacidades parentales en cuanto a las prácticas de crianza, alimentación y salud. Para los niños/as de 2 y 3 años se implementa una propuesta pedagógica diaria, basada en las orientaciones definidas en el Diseño Básico Curricular del MEC y en el Programa de Educación Inicial del CEIP (ANEP), enriquecida con actividades de aprendizaje y lúdicas junto a integrantes de las familias de los niños/as. El trabajo educativo realizado en el Centro se complementa con las intervenciones que se realizan en el hogar y la comunidad.

En cada Centro CAIF trabaja un equipo interdisciplinario integrado por: Auxiliar de limpieza, Cocinera, Educadoras/es, Maestro especializado en educación inicial, Licenciados/as en Psicología, Trabajo Social y Psicomotricidad junto a los integrantes de las Organizaciones Sociales.

La cobertura actual del Plan CAIF es de 42.610 niños/as en 333 Centros y al menos de 35.000 familias dado que el 80% de las mismas tiene un solo hijo en el CAIF. De los primeros, 17.414 niños/as participan del programa de experiencias oportunas y 25.196 asisten diariamente al Programa de Educación Inicial. En este período (2008/09), dentro del Plan de Equidad, ha aumentando su cobertura en 23.410 niños y niñas sostenidos con presupuesto nacional, a través de INAU e INDA.

Se debe destacar que en relación al total de la población de 0 a 3 años del Uruguay el Plan CAIF atiende al 22% de los niños/as y dentro de esta franja de edad del total de la población atendida con cobertura (privada y pública) el Plan representa el 55% de la atención.

La evaluación en el Plan CAIF

El Plan CAIF cuenta con dos tipos de evaluaciones: internas, es decir de monitoreo continúo de sus acciones y otras externas. Estas segundas han sido: 1) globales (1991, 1993, 1997, 1999, 2009)

transversales y representativas de todo el Plan CAIF y 2) parciales (1998, 2004, 2006) donde se evaluaron los resultados alcanzados en algunos de sus programas.

Este conjunto de evaluaciones le han permitido orientar y mejorar sus acciones a través de sus casi 22 años de existencia. Para el año 2009 se han planificado dos evaluaciones externas, que aún están en proceso. Las mismas son licitadas por el PNUD a través de llamado público y abierto. Por un lado se están evaluando los resultados alcanzados en el desarrollo infantil, el estado nutricional de los niños y las niñas y en las prácticas de crianza y por otro, se estudian las fortalezas y debilidades de las Organizaciones que gestionan los Centros y la situación de la relación Estado / Sociedad Civil.

Para la evaluación interna se tienen en cuenta las siguientes dimensiones:

1) Cobertura, tasa, matrícula y asistencia; 2) Derecho a Desarrollarse con todo su potencial (evaluación del desarrollo); 3) Derecho a la Salud (seguimiento de los controles del niño/a sano según pautas del Ministerio de Salud Pública y vacunas al día); 4) Derecho a la identidad (asegurar el carnet de Identidad); 5) Derecho a disfrutar de la paternidad/maternidad (Estado emocional de los familiares referentes y Estado de las Prácticas de Crianza); 6) Derecho a la educación (accesibilidad del servicio, currícula pertinente, personal suficiente para mantener el ratio adulto – niño/a[16] con perfil para el trabajo con niños/as en esta franja etaria y con formación específica; contar con un instrumento para evaluar la calidad de las prácticas educativas, espacio físico y materiales adecuados, planificación educativa); 7) Participación de las familias y las comunidades (Indicadores de participación); 8) Derecho a alcanzar un buen estado nutricional (evaluación del estado nutricional de niños y niñas participantes del Plan y seguimiento de la calidad del Menú). La última dimensión está a cargo del equipo de nutricionistas del INDA[17].

16 A 12 niños/as para los grupos de 2 años y 15 niños/as para los grupos de 3 años.

17 Lic e n Nut: Turra, Sergio; Azambuya, Triana; Núñez, Sandra y Lena, Natalia. Evaluación del Estado Nutricional de niños y niñas participantes del Plan CAIF. Diciembre, 2009 Instituto Nacional de Alimentación (INDA _ MTSS).

Lo anterior se basa en lo siguiente:

• La supervivencia, entendida como la búsqueda de un estado saludable (Myers), el crecimiento, el aprendizaje y el desarrollo en la franja de 0 a 3 años están interrelacionados y se influyen mutuamente.

• El desarrollo infantil es un proceso complejo que depende de la interacción dinámica entre características propias del niño/a; el entorno inmediato (familia, barrio, comunidad) y el contexto del momento, en materia política, económica, social y humana.

• Las acciones de promoción y prevención del desarrollo infantil para ser efectivas requieren basarse en factores de protección y de riesgo presentes en los destinatarios. Los consejos genéricos no contextualizados tienen pocas posibilidades de ser efectivos (Peter Fonagy, 1996[18]; GIEP, 1998).

Esta síntesis abreviada y selectiva de aspectos conceptuales referenciales está presente también en la forma de concebir la evaluación del desarrollo infantil y por ende incide en la selección de los instrumentos para llevarla adelante.

Acerca de la evaluación del desarrollo infantil

Es una Oportunidad para aprender y modificar la mirada sobre cada niño/a. Es también una ocasión para interactuar con el niño/a, para conocer sus fortalezas así como también nos permite detectar posibles desviaciones del desarrollo.

En este período de edad se realiza en presencia de al menos uno de sus referentes familiares. Esto es una oportunidad para fortalecer los vínculos al poner énfasis en los recursos positivos del niño o la niña y establecer juntos caminos posibles para encontrar soluciones de aquellas conductas aún no logradas.

18 Fonagy, P. Prevention. Rev. de programas preventivos en la infancia en los últimos 25 años. 6º Congreso mundial de la A. M. de Salud Mental infantil, julio 1996.

Asimismo, es un insumo para formular recomendaciones, para la toma de decisiones, para ajustar y mejorar las acciones en contexto (con cada niño/a, en cada Centro) y a nivel nacional.

Dicho de otra forma es una oportunidad para:

- Mejorar las prácticas a partir de una mejor comprensión de la realidad de cada niño/a y del grupo.

- Conocer el estado del desarrollo en las distintas áreas: motora, social, afectiva, coordinación de funciones neuropsicológicas y lenguaje, planificando estrategias específicas para cada área.

- Relacionar el estado del desarrollo del niño/a con el crecimiento y los factores de riesgo y de protección presentes en las familias y comunidades.

Lo antes planteado posibilitará elaborar estrategias pertinentes tanto individuales, familiares y grupales; en los distintos contextos (Centro, Hogar y Comunidad) junto con las familias, que apunten al cumplimiento de los objetivos. Así como también, permitirá realizar derivaciones en tiempo y forma.

La información que surge de los datos que aportan las evaluaciones del desarrollo en la Primera Infancia, son también insumos para instalar el tema en la Agenda Pública.

Sobre la selección de los instrumentos para la evaluación

Toda evaluación tiene por finalidad emitir juicios valorativos fundamentados y comunicables. Es decir, atribuir valor, medir o apreciar: actividades, resultados, de acuerdo a objetivos y metas o comparaciones con un parámetro que da cuenta de lo deseado. Se puede comparar contra estándares, en este caso de la población uruguaya, contra sí mismo en el tiempo y contra una línea de base.

Dado los objetivos del Plan CAIF, en él se utilizan instrumentos conocidos como de primera detección, tamizaje, screening, pesquiza o filtro. Se buscó que fueran sencillos, de fácil aplicación, que contaran con instructivos y procedimientos normatizados para la puntuación y estuvieran validados en Uruguay.

Para evaluar el desarrollo infantil se seleccionó la Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor de 0 a 23 meses de Rodríguez y Arancibia. Esta escala de origen chileno se validó para Uruguay en 1986. Para los niños/as de 24 a 48 meses se utiliza la Pauta Breve de Tamizaje del Desarrollo Psicomotor (GIEP, 2004) instrumento elaborado y validado en el Uruguay.

Es importante señalar las limitaciones y alcances que tienen los instrumentos de tamizaje que evalúan desarrollo:

- No todo niño/a que presente daño va a tener siempre una patología/dificultad.

- No todos los que fracasan mantienen el mismo tipo de fracaso en el futuro.

- Los problemas más severos y permanentes se detectan antes.

Los estudios epidemiológicos en el Uruguay (GIEP, 1997) han demostrado que para conocer en profundidad el desarrollo del niño/a durante los primeros años de vida, es necesario evaluar el desarrollo infantil y el ambiente familiar. Se coincide con investigaciones internacionales que plantean que durante los primeros 18 meses de vida de un niño/a, los instrumentos que miden el ambiente familiar y las prácticas de crianza son más predictores que los que miden solamente el desarrollo infantil. La mayoría de los niños/as nacen con un gran potencial y es el efecto adverso del medio que lo aleja paulatinamente de los estándares de normalidad previstos para cada edad.

Por lo antes expuesto, en el Plan CAIF se complementa el instrumento de evaluación del desarrollo con instrumentos que miden el

ambiente familiar, las prácticas de crianza y el estado emocional de los padres o de los adultos referentes que cumplen este rol.

A continuación se presentan los instrumentos utilizados en el Plan CAIF por rango de edad.

Para niños/as hasta 2 años y sus padres:

1. EEDP (Rodriguez y Arancibia, rev 1976). Se elaboró y validó en Chile. Permite obtener un coeficiente global de desarrollo en tres categorías (normal, riesgo y retraso), así como un perfil por las áreas que mide: motora, coordinación, lenguaje y personal – social. Se probó la validez de la escala y sus puntajes para Uruguay.

2. Instrumento de Prácticas de Crianza del (GIEP, 2000). Explora las prácticas de crianza, creencias y valores utilizadas por las familias. Se basa en criterios respeto a conductas o prácticas facilitadoras o que obstaculizan el desarrollo infantil de acuerdo a resultados de investigaciones nacionales e internacionales. Consta de una entrevista semi-estructurada – 48 preguntas divididas en 9 áreas: comunicación, lenguaje, juego, límite, autonomía, funciones presentadas, disponibilidad, percepción parental y conocimiento del niño/a. Dirigido a familias con niños/as < de 2 años.

3. Estado emocional de la madre/padre: Se basa en la escala de salud mental, Sub – escala (9) del SF 36 (Medical Outcome Study Short Form) validada para Uruguay por Schwartzmann y cols.

La escala de evaluación del desarrollo psicomotor (EEDP) se pasa cuando el niño/a ingresa y cada 6 meses. Los instrumentos para los padres y madres se pasan al ingreso y al final de cada año.

La información que surge de los instrumentos anteriores se complementa con la obtenida por el Diagnóstico Institucional (Perfil de las Familias, Centro y de la comunidad) y de la Ficha de Observación de la implementación de los talleres.

Para niños/as de 2 a 4 años:

1. Pauta Breve de Tamizaje del GIEP. Evalúa aspectos del desarrollo psicomotor en niños/as de 18 a 61 meses. Se divide en 5 períodos de edad (7 períodos) con 8 ítems (3) y 11 ítems (2) Los resultados se traducen en colores: Verde, Amarillo, Naranja y Rojo

2. Instrumento de evaluación del Ambiente Familiar del GIEP explora aspectos vinculados con las relaciones intrafamiliares, los estilos de comunicación, creencias y prácticas de crianza y disponibilidad parental. Se divide en tres bloques: a) aspectos generales del niño/a (peso, edad, sexo); b) 14 frases; c) 10 preguntas cerradas.

3. Estado emocional de los padres/madres: Sub – escala (9) del SF 36 (M.O.S.S.F).

La Pauta Breve de Tamizaje del Desarrollo Psicomotor se pasa al finalizar el grupo de 2 años y al egreso del Centro. Los instrumentos para los padres y madres se pasan al finalizar cada año.

La información que surge de los instrumentos anteriores se complementa con la obtenida en el Diagnóstico Institucional (Perfil de las Familias, Centro y de la comunidad) y del Instrumento de Evaluación de la Calidad de las Prácticas educativas.

Se utilizan dos instrumentos de evaluación del desarrollo dado que el Uruguay aún no cuenta con un instrumento para evaluar el desarrollo que haya pasado el proceso de validación y que abarque la franja de edad de 0 a 5 años. Se ha comprobado que los resultados que emergen de las evaluaciones con ambos instrumentos pueden articularse entre sí.

Tan importante como la selección de los instrumentos, es la capacitación de los recursos humanos para asegurar una correcta aplicación e interpretación. Para ello es necesario llegar una concordancia interjuez de al menos el 80%.

Aprendizajes de la evaluación del desarrollo

1) De las investigaciones nacionales surgen estos aprendizajes que se presentan a continuación:

- Se observa un progresivo deterioro a medida que la edad avanza, la que comienza a ser visible entre los 15 y 18 meses de edad. El punto crítico se da entre los 3 años y 3 años y medio.

- Al analizar las áreas más afectadas para ambos sexos, los ítems que aparecen más dañados son aquellos que miden la capacidad de representación simbólica e interacción social (GIEP/UDELAR[19], 1996; MECAEP, 1999; ANEP/UDELAR, 2002; IPES, 2004; CLAEH/INFAMILIA, 2006; GIEP/ODM, 2009)

Sigue vigente aún lo que planteaba Juan Pablo Terra y cols en 1989[20] de que si no se modifican las condiciones ambientales habría que presumir que el retraso psicomotor predispone a la marginación.

2) También hemos aprendido sobre los factores protectores presentes en las familias de los niños/as, entre los que mencionamos siguiendo a Mara y cols, 1999:

- Clima educativo del hogar de 9 o más años.

- Importancia de tener libros propios y contacto con material escrito en el hogar.

- Disponibilidad de los adultos para ofrecer experiencias cotidianas en el hogar tales como cuentos, canciones, rutinas claras, oportunidad de juegos sensorio motores y simbólico.

---

19 Bernardi y otros. Cuidando el potencial del futuro. El desarrollo de niños preescolares en familia pobres del Uruguay. GIEP Montevideo, 1996.

20 Terra y cols. Los niños pobres en el Uruguay actual. Condiciones de vida, desnutrición y retraso psicomotor. Serie investigaciones. CLAEH, Montevideo1989.

• Interacciones verbales y lúdicas con adultos y niños/as.

• Caracteristicas propias de cada niño/a: sexo, temperamento.

• En el centro educativo son significativas: la actitud del educador y la intencionalidad educativa.

3) La evaluación del desarrollo en el marco del análisis de impacto del Programa del Plan CAIF: "Un lugar para Crecer y aprender jugando", hoy Experiencias Oportunas (Canetti, A. y otros,1999)[21].

Se evalúa el estado del desarrollo de los niños al ingreso al primer ciclo del programa y se re – evalúan al final del mismo. Se observan cambios significativos en el desarrollo a saber: Pre - test – (70% en normalidad, 24% en riesgo y 6% en retraso) y Re – tests – (92% normalidad, 6% en riesgo y 2% en retraso) Cr. 27; P=.00001

Asimismo, del análisis de los resultados que surgen de la aplicación de los instrumentos de evaluación de las prácticas de crianza y del estado emocional de las madres, muestra: Cambios significativos en las madres que asisten a 10 o más talleres:

• Mejora la interacción adulto - niño;

• Flexibiliza pautas de crianza;

• Afirma el rol parental;

• Aumenta la disponibilidad y autoestima materna;

• Incide en el estado emocional de la madre.

No se constatan cambios significativos con un solo ciclo de talleres en la organización familiar, la distribución de funciones parentales y la puesta de límites violentos. "Los aspectos estructurales de la fa-

21 Canetti, Alicia y otros Estudio evaluativo del Programa :"Un lugar para crecer y aprender jugando" INAME/ SECRETARÍA EJECUTIVA DEL PLAN CAIF, Montevideo, 1999.

milia son menos maleables que otras áreas y requieren de programas de intervenciones prolongados y continuos" (Fonagy, 1996).

4) Resultados comparados del desarrollo psicomotor global entre la líneas de base poblacional realizadas en el 2004, el grupo control de niños/as que no asisten a CAIF y viven en las zonas de influencias de los Centros evaluados en el 2006, con los resultados de las evaluaciones internas del plan a través de los datos que surgen del análisis de los proyectos institucionales 2009, a nivel nacional en la columna 3 y a nivel de un departamento en columna 4.

DESARROLLO PSICOMOTOR	LÍNEA DE BASE IPES/ UCUDAL/ INFAMILIA 2004 %	GRUPO CONTROL CLAEH INFAMILIA 2006 %	PROYECTOS INSTITUCIONALES 2009 PLAN CAIF %	PROYECTOS INSTITUCIONALES 2009 CANELONES PLAN CAIF %
Retraso	14.4	13.4	5,0	5,3
Riesgo	26.6	24.8	29,3	31,1
Normalidad	59.0	61.8	65,7	63,6
TOTAL	100	100	100	100

Con la salvedad que son muestras distintas, tienen en común que en todas las situaciones se toma la población objetivo del Plan y que se utilizaron los mismos instrumentos.

El cuadro precedente muestra que: el porcentaje de niños/as que asiste a los Centros CAIF en la categoría de retraso es 3 veces menor comparado con los que no concurrían en el 2004 y dos veces y medio menor que los que no concurrían en el 2006. La categoría de normalidad aumenta a costa de la disminución de la categoría de retraso y el aumento de la categoría de riesgo.

Estos resultados nos permiten constatar que la asistencia de los niños/as y sus familias en los CAIF evita el retraso ambiental acumulativo pero aún nos falta fortalecer estrategias que aseguren la movilidad ascendente de la categoría de riesgo a normalidad.

22 Myers, Robert. Los doce que sobreviven. OPS/OMS/UNICEF. Bogotá, 1993.

La evaluación del desarrollo infantil debe estar ligada a acciones integrales de promoción, prevención y tratamiento. Las mismas exigen un trabajo intersectorial fortalecido entre salud y educación.

"El Desarrollo intelectual, social y emocional demorado o debilitado no es tan impresionante como la muerte o la desnutrición de tercer grado y el efecto en las condiciones deteriorantes sobre el desarrollo no resulta tan evidente (….) ahora se comienza a documentar, comprender y actuar sobre la "urgencia silenciosa" del desarrollo del niño y de la niña". Myers, 1993[22].

LIBRO 16.indd 77 16/09/2011 01:02:07 a.m.

Evaluación y monitoreo de la calidad de la atención a la primera infancia: el caso CENDI de Monterrey

Bernardo M. Aguilar Montiel[23]

Estudios científicos demuestran las consecuencias negativas por efecto de las condiciones infrahumanas en las que viven los niños de las áreas paupérrimas y las repercusiones en el desarrollo del ser humano: su capacidad intelectual, lenguaje, integración social, auto concepto y rendimiento escolar bajo, además de desnutrición y baja estatura.

En otras palabras, retraso del crecimiento y desarrollo, que se evidencia en los altos porcentajes de deserción escolar y repetición en los siguientes niveles de educación.

En este sentido, se considera que frente a la población con mayor vulnerabilidad social es necesario brindar una atención integral a la primera infancia garantizando calidad como condición necesaria para compensar las limitaciones y revertir las profundas disparidades, por lo cual es fundamental contar con procesos de evaluación, monitoreo y seguimiento de la calidad de los aprendizajes y desarrollo del niño, así como de la calidad de los programas y servicios ofrecidos.

Propuesta de atención integral a la primera infancia

Los Centros de Desarrollo Infantil del Frente Popular “Tierra y Libertad” son una institución pública, fundada en 1990 en zonas urbano-marginadas del área metropolitana de Monterrey, México.

23 Director de Calidad de los Centros de Desarrollo Infantil CENDI de Monterrey, México desde 1998.

Su misión es ofrecer un servicio educativo y asistencial de calidad a niños y niñas de cero a seis años de edad, hijos de madres trabajadoras de escasos recursos económicos.

El CENDI busca hacer efectivos los derechos de los niños al ofrecer una educación de calidad, cuidados preventivos, nutrición, atención a la salud y un ambiente armónico de convivencia, factores que atiende a través un equipo multidisciplinario de especialistas.

Las condiciones del entorno social, económico y cultural determinan la posibilidad de potenciar los aprendizajes; por lo tanto, la estrategia de atención del CENDI considera a la familia como principal agente educativo, apoyándola con una orientación especializada, a través de una Escuela de Padres, además de incidir en el medio ambiente comunitario mediante el Programa de Acción Comunitaria, que incluye los programas de atención integral a la madre gestante, rescatando inteligencias, atención a la tercera edad, entre muchos otros. Esto permite alcanzar mejores resultados y un efecto multiplicador de desarrollo social en las comunidades en donde tiene influencia el CENDI.

Así mismo, CENDI propone proporcionar aprendizaje y desarrollo óptimos a partir del enriquecimiento de los programas oficiales de Educación Inicial y Preescolar vigentes, a través de programas co-curriculares o compensatorios de inglés, computación, arte, karate, ballet, yoga, educación física, entre otros, contribuyendo a potenciar las capacidades y habilidades artísticas, físicas, sociales y emocionales, así como el pensamiento crítico, reflexivo y co-constructivo.

El programa de Educación Inicial (niños y niñas de 0 a 3 años) tiene como meta contribuir a la formación armónica y al desarrollo equilibrado de los niños y niñas durante los años que se corresponden con la edad temprana, sentando así los fundamentos y premisas de las cualidades y habilidades básicas de este desarrollo.

El programa de Educación Preescolar se estructura en base a las competencias que se espera logren los niños y se estructura en 6 campos formativos: Expresión y apreciación artística, Desarro-

llo personal y social, Pensamiento matemático, Desarrollo físico y salud, Lenguaje y comunicación y Exploración y conocimiento del mundo, que en su conjunto determinan una apropiada maduración y preparación para la escuela primaria y estudios posteriores.

Estos objetivos o metas programáticas son alcanzados gracias al establecimiento de estrategias innovadoras diseñadas a partir de las necesidades detectadas en la observación diaria, evaluaciones sistemáticas en cada uno de los componentes del desarrollo, así como su monitoreo diario.

El impacto de las estrategias realizadas se mide a través del seguimiento de egresados, estudios de investigación, y aplicación de instrumentos como el EDI[24] (Early Development Instrument) para valorar el desarrollo infantil poblacional y las probabilidades de éxito en los siguientes niveles de educación.

La evaluación, monitoreo y seguimiento de la calidad

La evaluación integral del niño es uno de los principales sistemas de trabajo.

Cada área de servicio cuenta con los indicadores y parámetros para medir el proceso evolutivo del niño con el propósito de detectar oportunamente riesgos e incidentes con estrategias pertinentes que apoyan y mejoran el desarrollo integral del niño. A continuación se describen los elementos de la evaluación:

24 www.earlylearning.ubc.ca/EDI

PROCESO CLAVE	INDICADORES	PARÁMETRO	RESPONSABLE	EALUACIÓN
Nutrición	• Peso • Edad • Talla • Circunferencia Braquial • Circunferencia Cefálica	Estado Nutricio	Nutrióloga	• Inicial • Media • Final
Área Médica	• Incidencia de enfermedades agudas • Enfermedades prevalentes • Estado Nutricio • Valoración del desarrollo neuro motor • Exámenes de laboratorio • Frecuencia de accidentes	Índice de Salud	Médico	• Inicial • Media • Final
Psicología	• Control postural • Coordinación motora • Lenguaje • Socialización	Coeficiente de Desarrollo	Psicóloga	• Inicial • Media • Final
Pedagogía	• Área personal • Área social • Área ambiental	Maduración	Jefa de Área	• Inicial • Media • Final
Trabajo Social	• Nivel socio cultural • Nivel Educativo	Status Socioeconó-mico	Trabajadora Social	• Inicial • Media • Final

Early Development Instrument (EDI) aplicado para CENDI

El EDI (Early Development Instrument) es un instrumento para ser respondido por la educadora de los niños, y evalúa la preparación y recursos para el aprendizaje escolar de los niños y niñas, en 5 áreas o dominios: salud física y bienestar; competencia social; madurez emocional; desarrollo cognitivo y de lenguaje; y destrezas de comunicación y conocimientos generales.

Su aplicación en la población CENDI y el resto de niños de 4 y 5 años de edad del Estado de Nuevo León, permite identificar oportunidades de intervenciones en zonas geográficas determinadas y evaluar las posibilidades de éxito de los niños en los siguientes niveles de educación.

Conclusiones

Mejorar la calidad de los aprendizajes de los niños y niñas, principalmente de los que nacen y viven en situación de alta vulnerabilidad exige un enfoque integral, basado en un proceso de mejora continua y calidad total.

Implica avanzar en los siguientes aspectos:

1. Desarrollar indicadores y estándares que permitan evaluar el desarrollo integral y el aprendizaje de los niños y niñas, así como la calidad de los servicios ofrecidos.

2. Desarrollar indicadores de desempeño y satisfacción del personal docente a fin de fortalecer sus capacidades mediante un proceso de formación y desarrollo, así como mediante la retroalimentación pertinente.

3. Incluir en el sistema de evaluación indicadores de proceso, de la calidad de los insumos, del contexto y de resultados o logros de aprendizaje y desarrollo.

4. Construir un sistema de información y de gestión del conocimiento que permita analizar la información obtenida, generar aprendizaje y compartir conocimiento.

Contexto de la Primera Infancia en Paraguay

Graciela Rojas[25]

En Paraguay la primera Infancia ha tenido importantes avances desde las diferentes secretarías de estado (Ministerio de Educación y Cultura, el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y la Secretaria Nacional de la Niñez y Adolescencia), con el fin de promover e impulsar el desarrollo integral desde una perspectiva de derechos de los niños y niñas.

En el Ministerio de Educación y Cultura, se ha logrado avance sostenidos desde el 2000, a partir de la realización de un Diagnostico de la Educación Inicial que marca los lineamientos del nivel, documento que sirvió de insumo importante para delinear el Plan Nacional de la Educación Inicial (PNEI) (2002-20012) herramienta que permitió definir las metas de los próximos diez años. Con el Programa de Mejoramiento de la Educación Inicial y Preescolar (2004-2009) y otros proyectos de cooperaciones multilaterales se dio respuesta a los propósitos establecidos en el primer quinquenio de los cinco años del PNEI.

En cuanto a los servicios de salud, están iniciando un proceso de transformación desde un modelo excluyente y con deficiente calidad de atención[26] a un modelo inclusivo, universal, con alta capacidad técnica y humana.

Históricamente la mitad de la población del Paraguay ha estado excluida y sin poder gozar de sus derechos, entre ellos el derecho a la salud. Con la implementación progresiva de la Estrategia de Atención Primaria de Salud se irá incluyendo a toda la población del país al sistema de salud y sus redes. Las Unidades de Salud Familiar constituyen una de las principales puertas de entrada al sistema, abarcando aproximadamente 3.500 personas cada una

25 Directora de Educación Inicial – Ministerio de Educación y Cultura.

26 Monitoreo sobre disponibilidad y utilización de servicios con Cuidados Obstétricos y Neonatales Esenciales (CONE) en los Establecimientos de salud del Paraguay .Marzo 2006, MSP y BS.

de ellas y operando articuladamente con otros actores sociales en territorios sociales solidarios, abordan a las personas desde un enfoque biopsicosocial, integral, respetuoso y humano.

Además en el MSP y BS, se han implementado servicios especializados en cuidados preventivos de salud, a través de varios programas como el de inmunización, lactancia, materna, Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes (AIEPI), entre otros. Además cuentan con un servicio de atención directa a niños y niñas y sus familias a través de los centros de bienestar de la infancia y la familia (CEBINFA), con treinta años de experiencia.

En cuanto a la SNNA, ha avanzado en fortalecer y articular a las instancias y organizaciones sociales, en torno a la niñez y adolescencia, ubicando los intereses superiores del niño y la niña como centro de las políticas destinadas al sector, haciendo efectiva la vigencia plena de sus derechos.

¿Cuáles son los avances en el ámbito educativo?

Los servicios educativos orientados a cubrir la primera infancia de 0 a 8 grados, incluye la educación inicial y el primer ciclo de la educación escolar básica.

La educación inicial está orientada a los niños y niñas de 0 a 5 años 11 meses y organizada en dos modalidades, formal y no formal, y en dos etapas, la primera es la etapa de 0 a 3 años, y la segunda la etapa de 3 a 6 años (prejardín, jardín y preescolar respectivamente)[27]. Mientras que el primer ciclo de la educación escolar básica, está orientada a niños y niñas 6 a 8 años (del 1º al 3º grado).

Entre el 2001 - 2009, el país ha logrado instalar una oferta y demanda considerable en la educación inicial, respecto del decenio pasado, con base en la inversión pública y la cooperación internacional que permitió al Ministerio de Educación y Cultura elaborar y gestionar el Plan Nacional de Educación Inicial 2002 – 2012, vigente, y dos programas de gestión de políticas y estrategias innovadoras,

27 2005, Marco Curricular de la Educación Inicial.

orientadas a mejorar las condiciones pedagógicas y administrativas del nivel[28], aunque déficit que indican la necesidad de futuras intervenciones.

En cuanto al acceso la educación inicial y el primer ciclo de la educación escolar básica

La población paraguaya del grupo de edad de 0 a 8 años asciende de 1.318.903 niños y niñas[29], donde el 67% (884.274) corresponde al grupo de 0 a 5 años que constituye la demanda potencial a la Educación Inicial en sus dos modalidades de atención (formal y no formal) y el 33% (434.628) corresponde al grupo de 6 a 8 años que representa la demanda potencial al primer ciclo de la Educación Escolar Básica.

Según los datos del 2008 referente al acceso de los niños a la etapa maternal (0 a 3 años) en la modalidad formal es de 1.890 y no formal 551; la cantidad de niños de pre jardín (3 años) es de 3.624 en lo formal y 571 en lo no formal; de jardín (4 años) es de 28.412 en lo formal y 852 en lo no formal; de preescolar es de 123.152 en lo formal y 276 en lo no formal. Esto da cuenta del escaso acceso de los niños y niñas de 0 a 4 años, y si bien, la cobertura para los niños y niñas de 5 años es una cifra más alentadora, queda el desafío de universalizar la atención con criterio de equidad y calidad.

Entre el 2001 - 2009, el país ha logrado instalar una oferta y demanda considerable en la educación inicial, respecto del decenio pasado, con base en la inversión pública y la cooperación internacional que permitió al Ministerio de Educación y Cultura elaborar y gestionar el Plan Nacional de Educación Inicial 2002 – 2012, vigente, y dos programas de gestión de políticas y estrategias innovadoras, orientadas a mejorar las condiciones pedagógicas y administrativas

28 2002, el MEC implementó el Programa de Fortalecimiento de la Educación Inicial, y entre el 2004 – 2008, el Programa de Mejoramiento de la Educación Inicial y Preescolar, en alianza con la Secretaría de la Niñez y Adolescencia (SNNA) En el momento actual, éste último está pasando por una evaluación final.
29 Paraguay Educación en Cifras 2008.

del nivel[30], aunque persisten los déficit que indican que falta mucho por hacer.

En el caso del primer ciclo de la educación escolar básica, se desarrolla en su mayor parte en instituciones escolares, las cuales pueden ser completas, cuando ofrecen los tres ciclos, o incompletas, cuando ofrecen los dos primeros ciclos, o incluso, sólo el primero, como ocurre en las comunidades rurales aisladas. En los años 2000, tras la implementación gradual de la reforma en el aula desde 1994, el MEC ha ejecutado un programa focalizado para la consolidación de la reforma de la educación escolar básica en 1.000 escuelas rurales, 150 urbanas y más de 30 indígenas, que posibilitó validar políticas y estrategias innovadoras para la educación escolar básica, según los contextos socioculturales en los que se hallan insertos. En dicho período, fue renovado el currículo, los programas de estudios, y el sistema de promoción y evaluación del conjunto de la educación escolar básica, lo que benefició al primer ciclo.

En cuanto la calidad y la evaluación del desarrollo infantil

El niño y la niña tienen derecho a una educación de calidad lo que implica un desafío importante en el contexto actual del país.

En ese sentido, el aumento de calidad de la educación inicial y escolar básica es uno de los objetivos buscados desde la implementación de la reforma educativa en el aula desde 1994, junto con el aumento de la cobertura y la equidad. El Plan Nacional de Educación Inicial 2002 – 2012 y el Plan Nacional de Educación 2024, vigentes, lo retoman y establecen criterios, líneas de acción, estrategias y tareas para lograrlo.

En relación con la educación inicial, el MEC actualizó la normativa pedagógica y administrativa para la enseñanza de los niños y ni-

30 Entre el 2001 – 2002, el MEC implementó el Programa de Fortalecimiento de la Educación Inicial, y entre el 2004 – 2008, el Programa de Mejoramiento de la Educación Inicial y Preescolar, en alianza con la Secretaría de la Niñez y Adolescencia (SNNA) En el momento actual, éste último está pasando por una evaluación final.

ñas, así como para la formación inicial y en servicio de los docentes, en el período reciente, 2004 - 2008 Tal es así que cuenta con un Marco Curricular de la Educación Inicial, programas diferenciados para Maternal, y para Jardín y Preescolar. También, un nuevo Diseño Curricular para la Formación, Especialización y Profesionalización Docente en Educación Inicial. Igualmente, un Reglamento de la Educación Inicial y Preescolar. Además, cuenta con una Red de Técnicos Zonales de Educación Inicial, con técnicos y técnicas asentados en las supervisiones pedagógicas de todo el país, para asistir a los centros educativos, formales y no formales, y promover el nivel. Para la niñez indígena, está pendiente la adecuación curricular en puntos específicos, y la elaboración de programas y materiales didácticos diferenciados por grupos étnicos.

La implementación de las políticas educativas y medidas administrativas de fortalecimiento del nivel inicial, fueron orientadas al logro de los objetivos de mejorar la oferta de servicios del preescolar y lograr su universalización, así como de mejorar la atención del grupo de 0 a 4 años de edad, con alternativas no formales de atención integral, con la participación de las familias, las comunidades, y las organizaciones no gubernamentales.

Pero los procesos de seguimiento y monitoreo de la implementación curricular en sus diversas dimensiones[31], así como las evaluaciones externas[32] que fueron ejecutadas sobre la gestión de los distintos actores educativos, y sus resultados, así como la gerencia del programa, evidencian tanto los avances como las limitaciones en los resultados en los niños y niñas, sujetos de la atención. Asimismo, señalan las debilidades del proceso pedagógico en los espacios educativos, así como en la gestión administrativa escolar, para garantizar las condiciones básicas que permitan un mejor desempeño de los niños y niñas, como de las y los docentes.

Un ámbito clave en este proceso de la educación inicial es avanzar en la construcción de indicadores que evalúen el desarrollo del

31 MEC, 2010, Implementación curricular de la educación inicial, Dirección de Educación Inicial, Asunción (PDF).
32 El PMEI 2004 – 2009 tuvo dos evaluación externas. Una, de Intermedia, realizada en el 2007, y otra final, realizada en agosto del presente año.

niño y la niña de 0 a 5 años 11 meses, los servicios y el contexto cercano.

Se espera que estos indicadores y sus respectivos instrumentos sean herramientas que permitan conocer el nivel de desarrollo de los mismos y actuar sobre esos resultados en las instituciones encargadas y/o garantes de la atención infantil.

Actualmente el proceso de indicadores para evaluar el desarrollo del niño y niña está siendo validado con un instrumento de medición Escala Observacional de Desarrollo del investigador español Francisco Secadas, publicado por TEA Ediciones. El objetivo es validar el instrumento en una muestra representativa y obtener unos estándares nacionales de desarrollo integral de la primera infancia (0 A 6 años 11 meses) en Paraguay.

¿Cuáles son los principales retos?

Queremos que la educación pública paraguaya avance en la consolidación de la atención integral en la primera infancia, eso implica:

• Contar con un Plan Nacional de Desarrollo Integral de Primera Infancia, coordinado y articulado entre los sectores garantes.

• Universalizar del Preescolar y en forma gradual el Jardín de Infantes (4 años) a través de atenciones diversificadas.

• Contar con una educación pública para la primera infancia (preescolar- primer ciclo) de calidad y atendida integralmente.

• Contar con servicios de calidad para la atención a niños y niñas de 0 a 4 años en la modalidad no formal, con enfoque inclusivo y que respondan a las necesidades detectadas en la comunidad.

• Instalar un sistema de información, monitoreo y evaluación del desarrollo infantil y de los servicios.

Plan Nacional de Atención a la Primera Infancia

Roberto Stark[33]

Se avanza en un proceso de construcción y elaboración del Plan Nacional de Desarrollo Integral de la Primera Infancia con tres secretarias de Estado: Ministerio de Educación y Cultura, Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y la Secretaria Nacional de Niñez y Adolescencia.

El PNDIPI pretende ser una estrategia del Estado Paraguayo que busque garantizar que los niños y niñas de 0 a 8 años de edad accedan integralmente a sus derechos.

La política y el PNDIPI combinan con las políticas y planes sectoriales vigentes: de la Niñez y Adolescencia (2003 – 2013); de la Calidad de vida y salud con equidad; de la educación pública de calidad y el Plan 2024; el Plan Nacional de Educación Inicial (2002 – 2012), para darles un nuevo alcance: una mirada y acciones articuladas y coordinadas en relación al proceso de desarrollo integral de la primera infancia.

Se ubica en el nuevo marco de propuestas de políticas públicas para el desarrollo social para los próximos diez años.

Marco legislativo

Para esta propuesta de diseño es fundamental configurarla desde el marco legislativo, específicamente desde los instrumentos legales que garantizan derechos generales y específicos de la niñez en el Paraguay:

- Convención de las Naciones Unidas por los Derechos de la Niñez y la Adolescencia: establece garantías generales a

33 Miembro de Equipo de Atención no formal a la primera infancia de la Dirección de Educación Inicial del Ministerio de Educación y Cultura.

la niñez y adolescencia, genera responsabilidades en el Estado para con la niñez en general: el Estado debe prestar la mejor atención posible para que los niños y niñas alcancen su máximo potencial.

• Código de la Niñez y la Adolescencia: otorga garantías generales para la niñez paraguaya, organiza la implementación de las políticas específicas dirigidas a la niñez y la adolescencia por medio del Sistema Nacional de Protección y Promoción de la Niñez y la Adolescencia.

• Ley General de Educación: establece obligaciones en el Estado Paraguayo para permitir el acceso al derecho a la educación de la niñez. Otorga la responsabilidad de la educación de los niños y niñas de 0 a 6 años al Ministerio de Educación y Cultura. La educación inicial es la vía de intervención educativa en los niños y niñas de 0 a 5 años.

Marco institucional

Así mismo, esta propuesta, en términos de implementar una política, debe atender la capacidad de dar cobertura a nivel nacional de los servicios y/o estrategias necesarias. Con este criterio el Ministerio de Educación y Cultura en primer lugar, y el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social en segundo lugar, son las entidades con más capacidad para proveer servicios con un alcance nacional.

El Código de la Niñez y la Adolescencia crea el Sistema Nacional de Protección y Promoción de la Niñez y la Adolescencia. Este Sistema es presidido y coordinado por la Secretaría Nacional de Niñez y Adolescencia (SNNA), que tiene por función constituirse como referente de todas las políticas destinadas a la infancia.

Principios

El diseño de Política Nacional de Atención a la Primera Infancia recoge los principios del marco legal nacional de protección y promo-

ción de los Derechos de Infancia, como también del Plan Nacional de Educación Inicial y de la Política Nacional (POLNA).

Estos Principios rectores son:

- El niño y la niña son sujetos de derechos: los niños y las niñas desde que nacen tienen derechos a la educación y salud de mejor calidad posible que permita el desarrollo de todas sus capacidades y potencialidades.
- La Primera Infancia es el período de vida de niños y niñas desde el nacimiento hasta los ocho años: el periodo de edad desde el nacimiento hasta los ocho años por lo general es el tiempo que toma el completo desarrollo del cerebro y la madurez de sus funciones.
- La atención a la niñez en la Primera Infancia deber ser interdisciplinaria: el período de la Primera Infancia requiere de una atención con múltiples cuidados en diferentes especialidades por ello las intervenciones deben encararse en forma multidisciplinar.
- La atención debe ser inclusiva: las acciones deben estar dirigidas a todos los niños y niñas de 0 a 8 años del país; se debe hacer un particular énfasis en incluir a aquellos que tienen más impedimentos a acceder a acciones que promuevan su desarrollo; y particularmente hacia aquellos y aquellas que tienen impedimentos físicos y que necesitan de asistencia especializada.
- Se deben considerar y potenciar los elementos culturales de cada grupo étnico: se debe considerar la diversidad cultural basada en las diferencias étnicas y también en las pautas culturales marcadas por los contextos geográficos y sociales diferentes.
- La comunidad debe estar involucrada: para incidir en la crianza de los niños y niñas es fundamental que las familias y el contexto mediato del niño y la niña estén involucrados.
- Las acciones deben ser descentralizadas: considerando la diversidad de contextos y actores que participan en la atención a la Primera Infancia es fundamental dar participación a los actores locales para definir sus prioridades e identificar sus necesidades específicas.

• Los servicios deben ser de calidad: el periodo de edad llamado Primera Infancia es fundamental para el desarrollo posterior de todas las potencialidades del ser humano por ello las acciones para promover el desarrollo de la niñez en este periodo deben mantener un nivel de calidad excelente, esto significa a su vez inversión del Estado en el monitoreo y seguimiento de los servicios dirigidos a la Primera Infancia.
• Deben existir referentes claros en la atención a la Primera Infancia: se deben definir con claridad los responsables por el Estado Paraguayo de la atención a la Primera Infancia. Esto es fundamental tanto para la exigibilidad de derechos por parte de la ciudadanía como para la articulación de acciones por parte del Estado.

A continuación se presenta la estructura del PNDIPI:

- Presentación
- Introducción
- Diagnóstico nacional
- Objetivos estratégicos
- Estrategias generales
- Ejes y líneas de acción
- Instituciones involucradas
- Monitoreo y Evaluación
- Presupuesto
- Cronograma

El documento propuesto está en la primera fase de elaboración, pone énfasis en un enfoque integral, de derechos, inclusivo e intersectorial. El diseño del mismo, requerirá un proceso de participación, de consulta y validación con todos los actores garantes de Primera Infancia tanto de los Organismos Gubernamentales (OGs) como de la Organización de la Sociedad Civil (OSCs). Esta iniciativa, implica una acción muy desafiante para el país.

Formación de recursos humanos para la atención a la primera infancia

Marian Peggy Martínez[34]

Calidad de la educación inicial

En las últimas décadas, las políticas y los esfuerzos referidos a la educación inicial se han centrado en la ampliación de la cobertura y la atención a los grupos en situación de riesgo. Sin embargo hacia finales de los 90, se constata una mayor preocupación por la calidad de los programas de educación de la primera infancia, principalmente en aquellos países donde se ha logrado una alta tasa de cobertura (UNESCO-OREALC, 2001a).

Las estrategias para mejorar la calidad de los programas de educación inicial se han realizado a través de:

• Preparación y apreciación de currículos de atención integral de la primera infancia, junto con su articulación con la educación EEB.

• Producción de materiales didácticos adecuados y culturalmente pertinentes.

• Formación y capacitación de los educadores, padres y otros agentes que participan en el cuidado y protección de los niños y niñas.

• Educación y formación de los padres en las necesidades de la primera infancia y las pautas de crianza, para que sean educadores principales y activos de sus hijos e hijas en el hogar.

34 Investigadora - Ministerio de Educación del Paraguay (MEC).

Si bien se dan todos estos aspectos como progresos en la atención a la primera infancia y los recursos que lo atienden, la lucha contra la inequidad educativa continua siendo un desafío, así mismo la expansión de la cobertura de la educación inicial ha sacrificado la calidad del servicio que tiene su repercusión sobre las poblaciones que necesitan una mejor atención para compensar su contexto sociocultural de desventaja. En este sentido se destaca que la equidad de la educación tiene que estar acompañada por la calidad.

Por consiguiente, es imprescindible establecer los estándares de calidad de atención, a través de las bases curriculares comunes, a fin de asegurar la equidad de la calidad educativa. No se trata de un conjunto de estándares universales sino de un conjunto de criterios mínimos orientados a planificar, implementar y evaluar las acciones para el desarrollo integral de todos los niños y niñas de la primera infancia, según sus características y los valores locales, sin olvidar la necesidad no solo de evaluar los servicios de la atención a la primera infancia sino considerar estándares mínimos que evalúen la formación del personal que atiende a niños pequeños.

Se constata a nivel de América latina que persiste la atención de infantes por un personal cuyos perfiles de formación varían considerablemente según programas de atención y según países, en general los programas no formales muestran una gran diferencia en cuanto al nivel mínimo de estudios académicos y la formación especializada necesaria.

Es así como un número significativo de educadores no tiene ninguna (o muy poca) formación formal. El personal auxiliar o aquellos que atienden a los niños y niñas más pequeños necesitan sólo formación académica de nivel secundario o primario.

En cuanto a la participación de las familias y comunidades en el proceso educativo de los niños y niñas es valorada y promovida en todos los países de la Región, sin embargo tampoco existen indicadores que evalúe la calidad de su participación ni del rol que juegan en la atención a los más pequeños.

Hay dos tipos de programas, en lo que a la formación de docentes se refiere: asistenciales y educativos. En el primer caso, el personal

tiene preparación muy diversa, poca o ninguna cualificación. Esto es frecuente en el sector no formal, en el que los profesores son miembros de la comunidad, que trabajan de manera voluntaria o por una remuneración muy modesta y casi sin ninguna otra contraprestación.

Por el contrario, en los programas educativos, al menos de los centros oficiales, la tendencia es a incorporar personal con formación especializada en el ámbito de la educación preescolar.

El desarrollo humano tiene importancia central y personal en la educación temprana, tiene la necesidad de optar por estrategias que posibiliten una selección y formación inicial rigurosas de este personal docente así como darle posibilidades de constante evolución y puesta al día profesional.

Tomando en cuenta investigaciones desarrolladas sobre la especialización en educación infantil, se concluye que la características personales que debe poseer un especialista en la atención al niño preescolar son fundamentales para su buen desempeño.

Luego de consultar investigaciones desarrolladas acerca de las características que tendría que tener un educador que atiende a niños pequeños, estas pueden agruparse en categorías que pueden servir para el análisis posterior a la construcción de estándares de evaluación al personal que se ocupa de la educación infantil:

a) La relación con los niños. Se demanda que el docente demuestre cariño y afecto con los niños, una combinación de paciencia y actividad para adaptarse al ritmo intenso de trabajo con niños.

b) La relación con el tipo de trabajo. En la atención de los niños en edad temprana, se necesita afinidad hacia las actividades propias de su oficio. La capacidad de servicio tendría que expresarse también en responsabilidad frente al trabajo, deseo de actualizarse y de aprender para brindar mejor atención.

c) La relación con los demás. La facilidad de comunicación y el manejo adecuado de las relaciones humanas, permitirán una buena relación con la comunidad, con los padres de los niños y con las compañeras de trabajo, aspecto importante para el desempeño en el área. Por ello, en dichos estudios se recomienda que la especialista pertenezca, en lo posible, a la misma comunidad donde funciona el centro de atención o programa.

d) La relación consigo misma. La salud física y mental serán armas importantes para enfrentarse con grupos numerosos, de edades diferentes y con imprevistos frecuentes y situaciones difíciles que demandan muchas veces sentido común y equilibrio para la toma de decisiones.

El Paraguay no escapa a las carencias formativas, especialmente en la educación no formal, sin embargo en poco tiempo ha avanzado hacia el mejoramiento de la formación formal y recientemente ha lanzado un programa de formación para la educación no formal. Quedan por elaborar estándares mínimos que evalúen la calidad de la enseñanza y del aprendizaje guiados por estos actores.

Índices de la calidad de la educación infantil

Rita de Cássia de Freitas Coelho[35]

Conceptualización

• Servicios de atención a la primera infancia o servicios de atención integral a la primera infancia de servicios de educación, el primero incluye un componente de educativo, no son sinónimos de servicios de educación.

• Política Nacional para primera infancia de Política Nacional que prioriza la primera infancia, son políticas muy diferentes.

• ¿Primera infancia es de 0 a 6, ó de 0 a 8?, Brasil ha convivido con esta diversidad de definición. Para construir articulación y una agenda común se necesita definir de una forma más clara.

Algunas características de la política pública del Brasil: No tiene una Política Nacional para la Primera Infancia, tiene grandes políticas sociales que priorizan la primera infancia, estas son de salud, educación, de asistencia social, de cultura, de derechos humanos y deportes. Estas políticas tienen un marco conceptual y un marco normativo constitucional, en todas ellas la primera infancia es prioridad absoluta según la constitución pero esto no es sinónimo de que exista una Política Nacional de Primera Infancia porque cada una de estas políticas tiene una organización específica, Ej. Salud y asistencia social son sistemas únicos en todo el Brasil, en cambio en educación son 5564 sistemas municipales, 27 estaduales, 1 distrital, 1 federal. Son políticas que tienen patrones de financiamiento diferentes, sólo salud y educación están garantizadas por la constitución a través de la recaudación de impuesto, las otras políticas no.

35 Directora, Coordinación General de Educación Infantil, Ministerio de Educación del Brasil.

Brasil enfrenta dos grandes desafíos: compatibilizar la articulación intersectorial y consolidar la política de educación como deber del Estado dirigido durante la Primera Infancia (0 a 5). La educación de la primera infancia como un deber de Estado, como una competencia del sector público fue reconocida a partir de la constitución de 1988 y fue reglamentada a partir del año 2000.

La educación infantil que es la educación de los niños y niñas y niñas de 0 a 5, como deber de Estado forma parte de la primera etapa de la educación básica y es ofrecida por centros de atención y estimulación temprana. El sistema de educación brasilero no reconoce modalidades no formales, éstas se integran el sistema de la asistencia social. Las formales son las modalidades que se intentan garantizar desde el Estado como esfuerzos educativos a favor de la atención a la primera infancia.

Recientemente, las matriculas pasaron a ser obligatorias para las familias a partir de los 4 años a 17 años de edad, y en consecuencia el Estado está obligado a ofrecer y las familias tienen la obligación de matricular. La pre-escuela en Brasil es una etapa obligatoria de la educación.

Ya no se habla de primera infancia ni de programas no formales. Es etapa de educación infantil desde los 4 años y es obligatoria.

Índices de la calidad de la Educación Infantil

El objetivo del trabajo es monitorear la calidad de los servicios prestados; fortalecer una cultura de evaluación en el ámbito del sistema educativo e implementar instrumentos de la educación infantil a nivel nacional.

En Brasil se institucionalizó la política a partir de 1988, se consolidó a partir del 2.000 y se torna obligatoria partir de ese año, todo es muy reciente, entonces se usa la experiencia como referencia en donde la cultura de repitencia o la cultura de colocar el problema en el alumno no se mostro eficaz y se adecua para lo que se quiere desenvolver. Esto no significa que no sean necesarios los indicadores de desarrollo, de aprendizaje del niño y la niña, Brasil tiene

esos indicadores a partir de los seis años de edad, para Brasil la gran dificultad para asegurar la calidad de la educación comienza por definir qué es la calidad de la educación.

En ese sentido la complejidad, la diversidad, los conflictos y las diferencias presentes en un proceso participativo y democrático de definición de calidad, tornan a ese proceso en sí dependiente de cualquier instrumento o resultado, es un proceso dinámico, continuo, que requiere revisiones y nunca llega a un enunciado. Definir calidad es un proceso importante en sí mismo[36].

La propia definición de calidad altera la concepción de calidad y ellas dependen de muchos factores: se basa en los valores de las personas, de las tradiciones, de los conocimientos científicos que están accesibles de cómo el niño y la niña aprenden y se desarrollan y del contexto histórico, social, económico y político en donde la escuela está inserta.

Brasil viene implementando una política de validación, una política de desarrollo de la educación sustentada en tres pilares; financiamiento, validación y formación de profesores.

Y dentro de esta política de validación se tiene un sistema nacional de evaluación de la calidad de la educación: evaluación del alumno y evaluación institucional. La evaluación del alumno es competencia del servicio y está directamente relacionada a la propuesta pedagógica que el servicio implementa. En el caso de la educación infantil no hay objetivo de promoción, clasificación o retención.

Los grandes desafíos en la educación infantil son: la calidad de los servicios ofrecidos; y, la diversidad de la cantidad de oportunidades ofrecidas a los niños y niñas.

¿Cuáles fueron los instrumentos que Brasil construyó en la discusión de los indicadores? Estos fueron precedidos por la definición de parámetros nacionales de calidad para la educación infantil; y parámetros básicos de infraestructura, son documentos nacionales

36 Valuing Quality in Early Childhood Services (Peter Moss, co-edited with Alan Pence) (1994)

que definen los parámetros de calidad de las políticas, de los servicios, de los currículum, la infraestructura; y estos documentos generales de parámetros tienen consecuencias normativas, informan reglamentaciones, definen las exigencias. Hoy tenemos una gran gestión, éstos están siendo aplicados, orientan la organización de la atención.

Instrumentos de evaluación institucional

- Parámetros Nacionales de Calidad para la Educación Infantil (vol. 1 y 2).

- Parámetros Básicos de Infraestructura para las instituciones de Educación Infantil (vol. 1 y 2).

- Índices de Calidad en la Educación Infantil.

En esa misma perspectiva de validar los parámetros se construyen los indicadores de calidad, un instrumento de alta validación de las instituciones que se realiza en un proceso participativo con familias usuarias, familias no usuarias, profesores y funcionarios.

Ese instrumentó se basa en la atribución de colores:

- Rojo: para aquello que no está bien, qué no hacemos o no comprendemos.

- Amarillo: para lo que está en proceso.

- Verde: para aquello que está consolidado.

Está basado en 7 dimensiones a ser consideradas, éstas fueron concebidas en un proceso de un año de trabajo con la participación de UNICEF, ONGs brasileras, la entidad que congrega a todos los dirigentes de municipales de educación del Brasil y de un grupo de especialistas.

La definición de estas 7 dimensiones fue elaborada en un proceso colectivo a partir de un grupo de relatoría, un grupo de especialistas y seminarios regionales. Las seis regiones brasileras realizaron seminarios involucrando a más de 5.000 personas, y después se probaron estas dimensiones, este instrumento en 22 instituciones en las cuales el instrumento fue aplicado por investigadores de 14 universidades brasileras, y sólo después de este pre test, de este proceso de debate colectivo, de estas plenarias, es que se llegó a un consenso. En la fase inicial se llegó a tener 300 ítems, hoy son 100 ítems, después de todo ese proceso de negociación y de construcción de consenso.

Aspectos importantes, fundamentales que orientaron en la construcción de índices de calidad: respeto a los derechos humanos fundamentales; reconocimiento y valoración de las diversidades: género, étnico-racial, religiosa, cultural y relativas a personas discapacitadas; la compleja forma de organización del sistema educativo municipal, reglamentando la política; y, la formación de educadores que garantizará el conocimiento de las culturas infantiles y de los procesos de desarrollo y aprendizaje.

Para cada dimensión se tienen varios indicadores de la calidad: expresión del campo de trabajo.

1. Planificación institucional:
Indicadores:
1.1. propuesta pedagógica consolidada;
1.2. planificación, acompañamiento y evaluación;
1.3. registro de la práctica educativa.

2. Multiplicidad de experiencias y lenguajes:
2.1. niños y niñas y niñas construyendo su autonomía;
2.2. niños y niñas y niñas relacionándose con el ambiente natural y social;
2.3. niños y niñas y niñas adquiriendo experiencias agradables y saludables con el propio cuerpo;
2.4. niños y niñas y niñas expresándose por medio de diferentes lenguajes plásticos, simbólicos, musicales y corporales;
2.5. niños y niñas y niñas adquiriendo experiencias agradables,

variadas y estimulantes con el lenguaje oral y escrito;
2.6. niños y niñas y niñas reconociendo sus identidades y valorando las diferencias y la cooperación.

3. Interacciones:
3.1. respeto a la dignidad de los niños y niñas y niñas;
3.2. respeto al ritmo de los niños y niñas;
3.3. respeto a la identidad, deseos e intereses de los niños y niñas;
3.4. respeto a las ideas, conquistas y producciones de los niños y niñas;
3.5. interacción entre niños y niñas.

4. Promoción de la salud:
4.1. responsabilidad por la alimentación saludable de los niños y niñas;
4.2. limpieza, salubridad y comodidad;
4.3. seguridad.

5. Espacios, materiales y mobiliarios:
5.1. espacios y mobiliarios que favorecen a las experiencias de los niños y niñas;
5.2. materiales variados y accesibles a los niños y niñas;
5.3. espacios, materiales y mobiliarios para responder a los intereses y necesidades de los adultos.

6. Formación y condiciones de trabajo de las profesoras y demás profesionales:
6.1. formación inicial de las profesoras;
6.2. formación continuada;
6.3. condiciones de trabajo adecuadas.

7. Cooperación e intercambio con las familias y participación en la red de protección social:
7.1. respeto y acogida;
7.2. garantía del derecho de las familias a acompañar las vivencias y producciones de los niños y niñas;
7.3. participación de la institución en la red de protección de los derechos de los niños y niñas.

Principales cuestiones a respecto de los índices de calidad en la educación infantil

¿Para qué sirven los índices?

El primer gran objetivo es promover un debate en las instituciones sobre calidad, pues se observa que definir parámetros en nivel central no es una estrategia suficiente para promover la calidad, los parámetros son necesarios, las normas son condiciones necesarias, pero no suficientes.

La calidad tiene que ser del día a día, ser construida en la relación con el niño, tiene que partir del colectivo de la institución.

Los indicadores son una forma, una estrategia de provocar un diálogo sobre la cualidad del cotidiano en la institución referenciada en los parámetros y en las normas nacionales.

¿Cómo deben ser utilizados? Deben ser usados por quien quiera usarlos, por decisión de la institución. No pueden ser impuestos, deben ser una opción, una escuela de la institución, es una autoevaluación.

Perspectivas a corto, medio y largo plazo:

A corto plazo: es la distribución de estos indicadores para todas las formas de educación infantil que funcionan en el Brasil en la red pública, aproximadamente 300.000, todas van a recibir para el próximo año. A corto plazo, el MEC con UNICEF, ONGs, Municipios, quieren monitorear, establecer qué pasa con las instituciones que lo utilizan, cuáles son sus principales problemas que afrontan, cuáles son las principales dificultades en el debate de la calidad, cuáles son los indicadores a los que hay que prestar más atención.

A medio plazo: incluir a los niños y niñas en el debate de la calidad con metodología específica para el acompañamiento a la participación de los niños y niñas.

A largo plazo: avanzar en la calidad de los servicios prestados que son aún muy precarios.

Programa primera infancia mejor: una propuesta innovadora de política pública de promoción de ciudadanía e inclusión social

Leila Almeida [37]

El Programa Primera Infancia Mejor – PIM, implementado en abril de 2003, se integra al Programa de Políticas Públicas para la Promoción y el Desarrollo de La Primera Infancia del Gobierno del Estado de Rio Grande do Sul, a través de la Ley Estatal No. 12.544, promulgada el 3 de julio de 2006. Tiene como objetivo guiar a las familias, a partir de sus culturas y experiencias, para promover el desarrollo integral en la primera infancia en los aspectos cognitivo, motor, social, emocional, desarrollo del lenguaje, además de reforzar los aspectos relacionados a la salud, creando la oportunidad para un mayor conocimiento del mundo natural y social - desde el embarazo hasta seis años de edad, con énfasis en las edades de cero a tres años. PIM es coordinado por el Departamento de Estado de Salud, con el apoyo de los Departamentos Estatales de Educación, Cultura, Justicia y Desarrollo Social. El programa es dirigido por las autoridades municipales, a través de los términos de acuerdo firmados por el Secretario de Estado y los alcaldes, con el apoyo de la Coordinación Regional de Salud (CRS) y de Coordinación Regional de Educación (CRE).

Para su aplicación, el PIM tiene como gestor a un Grupo Técnico Estadual (GTE) cuya función es capacitar, supervisar y evaluar el programa en los municipios. Los municipios ejecutan el PIM a través del Grupo Técnico Municipal (GTM), integrado por representantes de la Salud Municipal, Servicios Sociales y Educación. Los GTM son responsables de la coordinación local, selección y formación de Monitores y Visitadores, así como la selección de las familias beneficiarias. Los Monitores acompañan, planean, capacitan y evalúan el trabajo de los Visitadores con sus respectivas familias.

Vale la pena señalar que Centro de Referencia Latinoamericano para la Educación Pre-escolar – CELEP - de Cuba, constituye el marco metodológico del programa. El PIM también mantiene un acuerdo de cooperación técnica con la UNESCO desde 2003.

La participación de la sociedad es crucial para la consolidación del programa entre la población. El Comité Estatal para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia (CEDIPI) garantiza este apoyo a través de la articulación de las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales y en el desarrollo e implementación de acciones para dar a conocer el PIM. Del mismo modo, los municipios también se organizan con sus Comités Municipales. Periodistas de radio fueron capacitados con el apoyo de UNICEF y están llevando también a la población, información sobre la atención de la primera infancia, lo que refuerza así las habilidades familiares.

Cada Visitador del PIM sirve a 25 familias, orienta a los padres y tutores o cuidadores y mujeres embarazadas en la estimulación y el fortalecimiento de los aspectos vinculados al desarrollo de sus hijos, de cero a seis años, especialmente en el período en que, neurológicamente, los niños son más propensos a desarrollar diversas habilidades y competencias. Se mejoran las actividades recreativas y las interacciones que hacen los padres y cuidadores con niños, dentro de una propuesta metodológica para individuos y grupos de atención domiciliaria, con periodicidad semanal.

Los ejes estructurales del PIM son la familia, la comunidad y un enfoque intersectorial. La creación de redes con los servicios existentes en la comunidad es de fundamental importancia, convirtiéndose así en una iniciativa pionera en la promoción de la ciudadanía y la inclusión social. Su marco teórico se basa en la Psicología del Desarrollo (Piaget), la Psicología Histórico-Cultural (Vygotsky), así como en los últimos estudios e investigaciones de la neurociencia.

Los niños y las niñas, una vez estimuladas, crecerán mejor preparados y preparadas, afectiva y emocionalmente, con un mejor rendimiento intelectual, físico y con mejor capacidad de producción. En esta concepción, el PIM contribuirá a la formación de adultos con mejores condiciones y un acceso más equitativo al mercado de trabajo, la reducción de la delincuencia infantil y la violencia familiar,

contribuirá a bajar las tasas de embarazo en la adolescencia, a la reducción de las tasas de deserción y fracaso escolar entre otros, permitiendo con ello la reducción de las diferencias sociales, garantizando el ejercicio de una ciudadanía plena y consciente, que brinde oportunidades y el reconocimiento del valor como sujetos productivos, autónomos, dignos y saludables.

La familia, considerada como el primer entorno de protección de los derechos de los niños y niñas, es la unidad básica para la acción, ya que los padres/cuidadores ejercen sus competencias de manera responsable y de manera participativa con el fin de garantizar, proteger y respetar estos derechos, especialmente en los primeros seis años de vida, dando prioridad a los intereses y necesidades de sus hijos.

Actualmente, el programa está implementado en 246 municipios del estado, sirviendo a 56.775 familias, 6.813 mujeres embarazadas y 85.163 niños y niñas a través de 2.271 Visitadores.

De los registros del GTE, los testimonios de las familias y las observaciones registradas por el Monitor de visitantes, se pueden destacar cómo los resultados de estos siete años de funcionamiento del PIM: a) la mejoraría en la calidad de vida de las familias y los niños atendidos, b) el fortalecimiento de los lazos de afecto entre padres/madres/cuidadores/niños/niñas, c) la mejoraría en la vigilancia del desarrollo de los niños y niñas entre 0 y 6 años de vida, d) la reducción de la violencia doméstica, e) la contribución en la reducción de las tasas de mortalidad infantil y f) los cambios en la percepción y la cultura en los cuidados de niños y niñas.

El programa Primera Infancia Mejor - PIM, en cuanto a Política Pública, se constituye en un Programa Social de Acción Educativa para la promoción de la primera infancia, además de añadir la capacidad de luchar contra la pobreza y la exclusión social, contribuyendo sus esfuerzos para lograr una sociedad más justa, que garantice a los niños y niñas gaúcho/as38 un mundo construido sobre los principios de la democracia, la igualdad y la equidad, la no discriminación, la paz y la justicia social.

I Congreso Regional Centroamericana, Belice y República Dominicana

Ana Isabel Cerdas González[39]

En el marco de los compromisos establecidos en la V Reunión de Ministros de Educación, realizada en Cartagena de Indias, Colombia en noviembre de 2007, y a las 10 líneas de acción propuestas en el plan de trabajo 2007-2009 de la Comisión Interamericana de Educación - Desarrollo, Atención y Educación de la Primera Infancia de la Organización de los Estados Americanos (OEA), el Ministerio de Educación Pública de Costa Rica, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia Oficina Regional para las Américas (UNICEF TACRO) y la Coordinación Educativa y Cultural Centroamericana del Sistema de Integración Centroamericano (CECC/SICA) han organizado el I Congreso Regional Centroamericano, Belice y República Dominicana: "Evaluación del Desarrollo y aprendizaje de la niñez de los 0 a los 8 años" para propiciar el intercambio de experiencias y la armonización de indicadores de un sistema de monitoreo y evaluación.

Celebrado en San José de Costa Rica, los días 17, 18 y 19 de junio de 2009 reunió a representantes de diferentes países de la región, quienes con el respaldo de los organismos internacionales involucrados permitieron llevar a cabo un primer acercamiento a la región, para crear las bases de un proceso de construcción de indicadores sobre el desarrollo y aprendizaje de los niños y niñas del nacimiento a los 8 años.

A manera de organización antes del congreso, una ficha enviada a cada país y a sus representantes permitió conocer acerca de los diferentes tipos de datos, informaciones relevantes y actores en primera infancia. Una vez finalizado el congreso se lograron múltiples consensos entre los participantes respecto a la importancia

39 Coordinadora General del Programa Primera Infancia Mejor – PIM - Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul/ Brasil.

de evaluar el desarrollo y el aprendizaje, así como en relación a los aspectos por evaluar y la urgencia de encontrar indicadores en común para la región.

El Congreso constituye un primer espacio tendiente a la reflexión y al intercambio de experiencias realizadas en los diferentes países participantes para elaborar una propuesta de indicadores en la valoración del desarrollo y aprendizaje en niños y niñas desde el nacimiento hasta los 8 años de edad, que sean compartidos por lo países de la región e incorporados en sus sistemas de monitoreo y evaluación.

Como resultados del evento, y para garantizar la continuidad del proceso, se derivan diversos aspectos que deben ser sometidos a la discusión y aprobación de los países participantes:

- Definición del concepto de Desarrollo para la región.
- Definición del concepto de Evaluación del Desarrollo para la región.
- Definición de la agrupación etárea en los países.
- Definición de los Indicadores para la región.
- Definición de indicadores: con cuáles iniciar y siguiendo cuál metodología.
- Aprobación de las condiciones y pasos requeridos para implementar indicadores.
- Aprobación y mejora colectiva del proyecto conjunto “Fortalecimiento de la Capacidad de Gestión para Garantizar un Desarrollo Integral de Calidad para la Niñez Menor de 8 en la Región Centroamericana, Belice y República Dominicana”.

Concepto de Desarrollo para la región

El desarrollo es un proceso continuo, dinámico, complejo, integral y único del ser humano, caracterizado por cambios físicos, cognitivos, emocionales, sociales y espirituales, regulado por múltiples interacciones entre los factores contextuales (externos colectivos, culturales) y aquellos propios de la persona (internos e individua-

les), que va desde la concepción hasta la muerte. Involucra crecimiento, maduración, aprendizaje, apropiación, recreación, diferenciación e integración de estructuras, funciones y conductas en etapas progresivas conducentes cada vez hacia mayores niveles de capacidad madurez y autonomía.

"Evaluación del Desarrollo" para la región

La Evaluación de desarrollo es un proceso intencional, sistemático, dinámico, interactivo, continuo, transaccional (niño- evaluador), descriptivo y participativo de observación, medición, diagnóstico y análisis de información sobre el estado del desarrollo humano integral en sus diferentes dimensiones, según el contexto y grupo etáreo del niño o niña evaluado. Responde a diferentes referentes teóricos y puede utilizar estrategias, instrumentos, parámetros, indicadores e índices de carácter cuantitativo y/o cualitativo que valoran los cambios, los rasgos en común y las diferencias individuales que manifiestan las personas menores de 8 años. Tiene como objetivo la toma decisiones que garanticen calidad de vida, cumplimiento y disfrute de derechos y el desarrollo humano integral.

Propuesta de agrupación etárea en los países

Criterios

- De la concepción al nacimiento (en el útero)
- Nacimiento (0) a 3 meses
- 4 a 6 meses
- 7 a 9 meses
- 10 a 12 meses
- 12 a 17 meses
- 18 a 24 meses
- 25 a 35 meses
- 36 a 47 meses
- 48 a 59 meses
- 60 a 72 meses

- 73 a 84 meses
- 85 a 92 meses

"Indicadores" para la región

Un indicador es un dato, valor o unidad de medida que operacionaliza un parámetro, constructo o concepto y que pretende reflejar el estado o medición de una situación o de algún aspecto en particular de ésta, en un momento y espacio determinado, este caso de diferentes dimensiones del desarrollo de la niñez menor de 8 años.

Usualmente se trata de un dato numérico o estadístico que sintetiza diversas variables que afectan la situación que se quiere analizar; también puede ser de naturaleza cualitativa.

Obedece a una meta o estándar, debe partir de un objetivo y se utiliza para dar seguimiento, monitorear o evaluar el cumplimiento de los objetivos propuestos y debe contribuir a ajustar acciones y mejorar la toma de decisiones de sistemas u organizaciones al señalar tendencias o previsiones futuras, basadas en el análisis de series históricas con referentes internos y externos.

Conclusión

Al cierre del I Congreso Regional Centroamericano, Belice y República Dominicana: "Evaluación del Desarrollo y aprendizaje de la niñez de los 0 a los 8 años" se formalizó una propuesta de proyecto presentado a la OEA para darle continuidad al trabajo y cumplir con las tareas pendientes de discusión, consenso y acuerdos.

Este proyecto incluye el desglose de los siguientes ítems:

Como Objetivos

- Construir conocimiento para incrementar la calidad de la atención que se brinda a los niños y niñas menores de 8 años

• Promover la construcción de una cultura de calidad y evaluación, fundamentada en:

- la capacitación y
- la elaboración de indicadores comunes para la región de Centroamérica, Belice y República Dominicana

Su desarrollo propuesto

Primer año

• Capacitación en:

- Desarrollo
- Calidad
- Desarrollo con Calidad
- Construcción de tipos de información con sus respectivas categorías y glosarios por nivel o ámbito
- Identificación de aplicación y análisis de indicadores y datos existentes

Segundo año

• Continuación de capacitación en desarrollo y calidad

• Construcción de nuevos indicadores de desarrollo integral de calidad: identificación de fuentes, capacitación requerida, mecanismos de registro y procesamiento de información

• Reforzamiento de la capacidad en gestión de calidad procesos y procedimientos requeridos

Tercer año

• Desarrollo de un sistema de monitoreo, seguimiento y evaluación del desarrollo con calidad participación intersectorial, y consensuado a nivel de los países que conforman CECC/SICA

• Concreción de alianzas estratégicas de trabajo inter-agencial, intersectorial asociando estados-agencias y universidades

Costa Rica y los otros siete países de la región esperan la financiación para un segundo congreso y así seguir caminando en forma conjunta desde esa mirada común que se logro instalar en la región.

Capítulo 3

Agenda común de las Agencias de Cooperación Internacional para el Desarrollo

Marco de monitoreo del desarrollo infantil temprano - UNICEF

Oliver Petrovic[40]

La medición del desarrollo infantil temprano es un reto mundial. Según las últimas estimaciones 8,8 millones de niños murieron antes de llegar a su quinto cumpleaños en 2008. Desafortunadamente, esas muertes son solo la punta de un gran iceberg. Según las estimaciones conservadoras realizadas por la revista The Lancet[41], por lo menos 220 millones de niños menores de 5 años no están desarrollando todo su potencial y como resultado de ello, sus países sufren la pérdida de alrededor del 20% de la productividad de su mano de obra en la edad adulta. La cuestión del desarrollo de los niños pobres seguirá siendo un desafío mundial a menos que se hagan esfuerzos importantes para poner el desarrollo infantil en un lugar prominente de los programas políticos.

Existen muchas definiciones sobre el desarrollo infantil temprano. El basado en los derechos de los niños y las niñas establece garantías, responsabilidades y obligaciones relacionadas a un nombre y a una nacionalidad, al derecho a jugar, a aprender, al derecho a estar protegido contra enfermedades graves y prevenibles, a estar bien alimentados, etcétera.

¿Cómo encaja esto en la agenda mundial?

El Marco Estratégico de Mediano Plazo de UNICEF se basa en el derecho de cada niño y niña, empezando por los más propensos a debilidades (Convención por los Derechos del Niño: Derecho a la supervivencia y al desarrollo). Está directamente relacionado con los objetivos y principios establecidos en la declaración Mundo Apropiado para los Niños (MAPN): esto es, la protección de los ni-

40 Oficial de la Unidad de Desarrollo de la Primera Infancia, UNICEF - Nueva York.

41 The Lancet es una revista médica Británica, publicada semanalmente por The Lancet Publishing Group.

ños, su crecimiento y su desarrollo, la buena salud y una nutrición adecuada son fundamento esencial para el desarrollo humano. A través de este marco se hacen esfuerzos concertados para educar a los niños y las niñas en un ambiente seguro que les permita estar físicamente sanos, mentalmente despiertos, emocionalmente seguros, socialmente competentes y capaces de aprender.

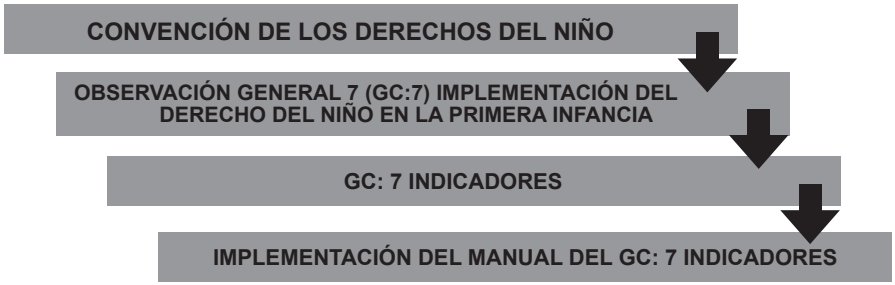
En las áreas de enfoque – supervivencia y desarrollo – el marco estratégico establece prioridades para la acción y la esfera de resultado principal es mejorar las prácticas familiares y comunitarias de atención para tener efectos inmediatos sobre la supervivencia del niño pequeño, su crecimiento y su desarrollo. Por último, las intervenciones más eficaces para mejorar el desarrollo humano y romper el ciclo de la pobreza se producen en los primeros años de los niños.

¿Por qué medir el Desarrollo Infantil Temprano?

Cuando se mira en forma holística todo el ciclo de vida tenemos una serie de indicadores aceptados internacionalmente en relación con el nacimiento, la salud y la nutrición de los niños, y se está generalmente de acuerdo en que los datos exactos en este ámbito son muy importantes. En la mayoría de los países existen relativamente buenos datos en relación a la mortalidad, que también es buen, pero al menos para aquellos que murieron ya será demasiado tarde para planificar la intervención sobre la base de esos datos.

También datos sobre la escolarización que informan sobre la tasa de matriculación, culminación escolar, a veces sobre los logros en la escuela. Estos indicadores son importantes pero en términos de las intervenciones solo ayudarán a abordar los problemas identificados (baja tasa de escolarización, altas tasas de abandono), pero no evitarán que surjan los problemas.

Es importante establecer con rigor que según todos los indicios que existen el mejor momento para intervenir y prevenir que surjan muchos problemas (como la desnutrición, la tasa de deserción escolar, etc.) es en los primeros años de vida, cuanto antes mejor. Y a pesar de ello, hasta ahora hay enormes brechas de conocimiento cuando se trata de datos a nivel de población en la primera infancia y no existe una única metodología acordada a nivel mundial o indicadores para medir lo que está ocurriendo en esta delicada parte de la vida).



Bajo estas premisas, un conjunto básico de indicadores de desarrollo temprano incluye:

- Apoyo para el aprendizaje
- Apoyo del padre para el aprendizaje
- Apoyo para el aprendizaje: libros para niños
- Apoyo para el aprendizaje: libros no aptos para niños
- Apoyo para el aprendizaje: materiales para jugar
- Asistencia pre-escolar
- Preparación escolar
- Tasa neta de ingreso en la enseñanza primaria
- Tasa neta de asistencia escolar

- Índice de Paridad de Genero
- Atención prenatal
- Presencia profesional en el parto
- Registro de nacimientos
- Disciplina Infantil
- Bebés con bajo peso al nacer
- Tasa de lactancia materna exclusiva
- Prevalencia del peso inferior al normal
- Prevalencia del crecimiento inferior al normal
- Uso de agua potable
- Uso de saneamiento adecuado
- Consumo de sal yodada
- Niños con inmunizaciones completo
- Tasa de mortalidad de menores de cinco años

UNICEF presta asistencia a los países en la tarea de resolver las lagunas que hay en los datos dirigidos a supervisar la situación de los niños y las mujeres, por medio de su iniciativa de encuestas por hogares del programa de Encuestas de Indicadores Múltiples por Conglomerados (MICS).

En cuanto a primera infancia, el nivel de Implementación de los MICS tiene actualmente un borrador de manual, pruebas en curso en Tanzania, un manual para ser probado en unos cuantos escenarios más y todo esto está disponible para cualquier interesado.

Las Encuesta de Indicadores Múltiples como instrumentos de monitoreo toman las Encuestas de Hogares para obtener datos sobre: el acceso a la educación inicial, el entorno de apoyo al aprendizaje, la (falta de) atención, el apoyo de los cuidadores para el aprendizaje temprano y el desarrollo infantil temprano.

A los efectos de este estudio (el MICS), la primera infancia se limita a los niños menores de cinco años, con especial énfasis en los niños de tres y cuatro años de edad. Los padres/cuidadores son los responsables primarios, responsables de educar y socializar a los niños y prepararlos para la vida. Aquí es importante recordar que brindar cuidados tiene tanto ventajas como desventajas: el cuidado positivo influye en la capacidad infantil para adquirir competencias cognitivas, físicas, emocionales y sociales. Unas prácticas de cuidado pobre o comprometido pone en riesgo el desarrollo óptimo del niño. El cuidado es multidimensional, el apoyo se centra en la cognición y prácticas específicas.

El MICS se centra en los ámbitos que son importantes para el desarrollo y culturalmente universales. Las Preguntas MICS evalúan específicamente:

- Entorno del apoyo para el aprendizaje en los hogares
- Cantidad de actividades de estimulación para el desarrollo en las que el niño está ocupado
- Acceso a la forma organizada de educación infantil temprana
- Desarrollo Infantil temprano

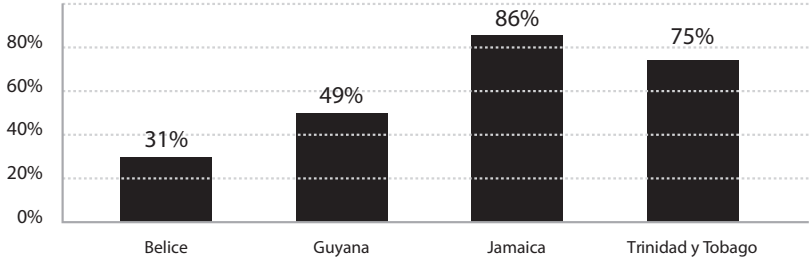
El acceso a la Educación Inicial toma como indicador a la Asistencia Pre-escolar. Su numerador es el número de niños de 36-59 meses de edad que asisten a preescolar. Su denominador es el número total de niños en edad de 36-59 meses.

El cuidado de la primera infancia y el aprendizaje es la base de la calidad de la educación básica. Ampliar y mejorar la educación infantil temprana, especialmente para los niños más desfavorecidos,

es una de las principales estrategias para permitir que todos los niños puede hacer ejercer su derecho a aprender. Una variedad de programas de aprendizaje temprano existen en todo el mundo: los centros de base comunitaria, centros de día, guardería, preescolar, que pueden ser organizados por el estado, por el sector privado, o por diferentes organizaciones de base comunitaria (incluidos los grupos religiosos). La conclusión es que el niño está participando en el programa organizado de aprendizaje temprano. Cuidado de bebés o el cuidado de niños, incluso si se hace en un lugar especial, como un centro de día, no califica como programa de este tipo a menos que incluya actividades organizadas de aprendizaje.

El acceso a la educación inicial en América Latina y el Caribe

PORCENTAJE DE NIÑOS EN EDAD DE 36-59 MESES QUE ASISTIERO N A ALGUNA FORMA ORGANIZAD A DE APRENDIZA JE TEMPRANO



Ambiente de apoyo para el aprendizaje: libros para niños, el numerador es el número de niños menores de 5 años que tienen tres o más libros para niños y el denominador es el número total de niños menores de 5 años de edad. El otro indicador son los juguetes, donde el numerador es el número de niños menores de 5 años con dos o más juguetes y el denominador es el número total de niños menores de 5 años de edad.

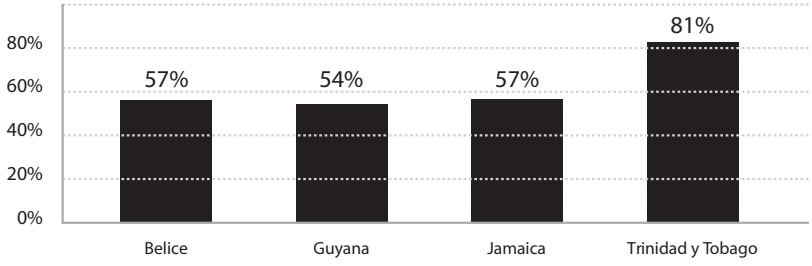
Se indaga sobre libros infantiles o libros ilustrados para los niños en primera infancia presentes en el hogar. También sobre los juguetes, cuáles son éstos, incluso si no son aquellos comprados en las

jugueterías o son otros objetos que son utilizados como juguetes, tales como objetos comunes del hogar y materiales naturales.

Es importante tener acceso a una variedad de materiales formales (libros, juguetes de una tienda o juguetes de fabrica) y materiales informales (juguetes de fabricación casera y objetos del hogar) para el aprendizaje en casa. Todos ellos se podrían utilizar para aprender sobre las letras, palabras, formas, colores, etc. La disponibilidad de estos elementos muestra una relación coherente de la competencia de los niños y los logros.

Ambiente de apoyo para el aprendizaje en Latinoamérica y el Caribe

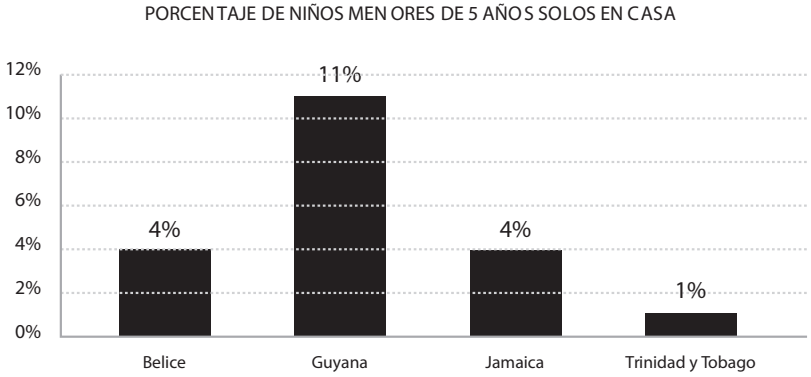
PORCENTAJE DE MENORES DE 5 AÑOS CON TRES O MÁS LIBROS PARA NIÑOS EN CASA



Falta de atención: Aquí el numerador es el número de niños menores de 5 años que quedaron solos o al cuidado de otro niño menor de 10 años de edad por más de una hora por lo menos una vez en la última semana; y el denominador es el número total de niños menores de 5 años de edad.

Sobre la base del indicador se calcula el porcentaje de menores de cinco años dejados solos o al cuidado de otro niño menor de 10 años de edad por más de una hora, por lo menos una vez en la semana y esto se justifica porque las atenciones y apoyos de los cuidadores incluyen asegurarse de que los niños estén protegidos de cualquier peligro físico. Dejando a los niños solos o al cuidado de otro niño menor se los expone a un riesgo mayor de lesiones, abuso y negligencia.

Falta de cuidado en América Latina y el Caribe



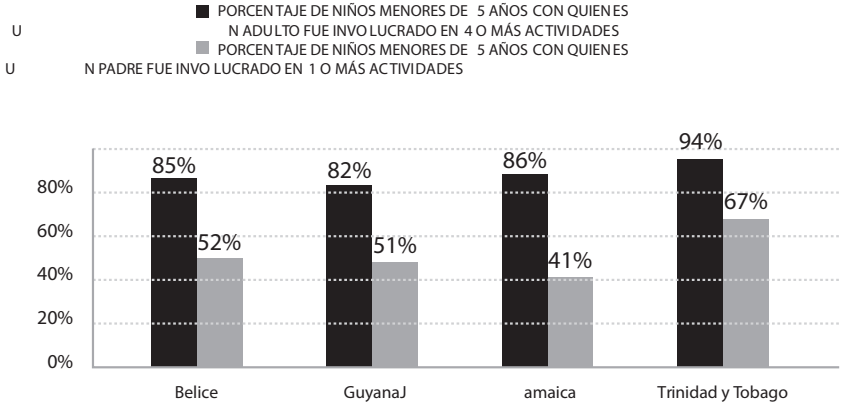
Apoyo para el aprendizaje temprano: Este indicador tiene como numerador al número de niños menores de 5 años con un adulto que ha participado en cuatro o más actividades para promover el aprendizaje y la preparación escolar en los últimos 3 días y su denominador es el número total de niños menores de 5 años de edad.

La diferencia entre los niños que sobreviven y prosperan, y los que no, se puede atribuir en gran medida a la calidad de la atención en el hogar.

El objetivo es medir las actividades de los cuidadores que tienen un valor educativo para el niño.

Al leer a sus hijos, contar cuentos, cantar canciones y participando en nombrar, contar, dibujar y jugar con ellos, los cuidadores dotan a sus hijos con habilidades cognitivas básicas y establecen el escenario para la entrada de su hijo en el mundo de la literatura, la escuela y de la cultura en general. Esa interacción también es importante para el desarrollo social y emocional del niño.

Apoyo para el aprendizaje en América Latina y el Caribe



Por último, se tiene el conjunto de las últimas diez preguntas que se utilizan para calcular el índice de desarrollo infantil temprano. En primer lugar, la lista de preguntas pertinentes se elaboró en gran parte basándose en el número de instrumentos internacionales utilizados. Pruebas rigurosas de esos instrumentos se llevaron a cabo en las Filipinas y Jordania, entre niños de 3, 4 y 5 años de edad, para un total de casi 2.000 niños. Utilizando la metodología estadística, la asociación con medidas directas y tratando de garantizar la relevancia más amplia posible de elementos, se llega a un índice de 48 temas, que ha sido luego reducido a 18. Después de experimentar con éxito en Mombasa, el cuestionario posteriormente se redujo a 10. Finalmente, se tiene una herramienta que establece un conocimiento adecuado y fiable de desarrollo infantil temprano.

La herramienta para evaluar

La nueva herramienta se ha desarrollado con el fin de evaluar los ámbitos de desarrollo del niño: lenguaje/cognitivo, social/emocional, físico y metodologías de aprendizaje.

El desarrollo es un proceso de cambio, donde los niños dominan más y más los niveles de movimiento, pensamiento, sentimiento y

la interacción con personas y objetos en su entorno. Las siguientes preguntas se utilizarán para calcular el Índice de Desarrollo Infantil (IDI). El propósito principal de la IDI es informar a la política pública sobre el bienestar colectivo de los niños dentro de una nación, los subgrupos de población, género y clase económica. Se basa en el informe de los cuidadores en cinco ámbitos de desarrollo del niño: el lenguaje y la alfabetización emergente, el desarrollo cognitivo, las metodologías de aprendizaje, desarrollo social-emocional y el desarrollo motor. Son referencias de qué se espera de los niños en cada grupo de edad. Lenguaje/desarrollo cognitivo es evaluado a través de la serie de preguntas, la evaluación de la capacidad de los niños a reconocer las letras, a reconocer los números 1 a 10, y leer palabras sencillas.

Salud física y bienestar

- Habilidades motoras: capacidad para manipular objetos
- Libertad de enfermedades frecuentes

Los Métodos de aprendizaje

- Capacidad para seguir instrucciones sencillas
- Capacidad para ocuparse a sí mismo de forma independiente

Competencia Social y Emocional

- Habilidad para llevarse bien con otros niños
- No ser agresivo físicamente con otros niños
- Capacidad para enfocar y concentrarse sin distraerse con facilidad

El Indicador (IDIT)

Índice de Desarrollo Infantil Temprano: el numerador es el número de niños de 36-59 meses de edad que están en el objetivo del desarrollo del lenguaje- cognitivo, físico, socio-emocional, y las metodologías de aprendizaje. Su denominador es el número total de niños en edad de 36-59 meses.

IDIT = porcentaje de niños que están en el objetivo del desarrollo en al menos tres de los cuatro dominios de componentes

El propósito principal de IDIT es informar a la política pública sobre el bienestar colectivo de los niños dentro de determinadas naciones, los subgrupos de población, género, clase económica.

Con el IDIT vamos a ser capaces de entender mucho mejor el desarrollo infantil temprano. Cuando tengamos indicadores de resultado, IDIT, y tengamos la posibilidad de realizar un análisis cruzado del desarrollo infantil con otra información recogida (es decir, los estados nutricionales de niños, el medio ambiente en que viven), tendremos un panorama completo de los factores más importantes que afectan el desarrollo del niño. Los nuevos conocimientos nos ayudarán a poner el desarrollo infantil en lugar prominente en la agenda política.

El indicador proporciona la base para establecer los objetivos de prevención y de intervención destinados a mejorar el bienestar de los niños pequeños, de asignar recursos suficientes, supervisar los progresos y garantizar la rendición de cuentas los responsables en el logro de los resultados establecidos. Se espera que este esfuerzo resulte en prácticas mejoradas de atención en la familia, mayor acceso a servicios de calidad de la primera infancia y a los productos obtenidos a nivel de la comunidad, estimulación del medio ambiente, y por último, mejoramiento del bienestar del niño.

Visión del DIT

Por último, se espera que el ejercicio completo en la aplicación de las encuestas y el uso de los MICS4 en la mejorara del desarrollo de los niños, contribuya notablemente a la visión antigua del Desarrollo Infantil Temprano: que todos los niños deben ser físicamente sanos, mentalmente despiertos, socialmente competentes, emocionalmente sanos y listos para aprender. Ahora, por primera vez en la historia, seremos capaces de medir esta visión.

Indicadores de inclusión en la Primera Infancia con discapacidad - UNICEF

Garren Lumpkin[42]

Situación de la Discapacidad: Una estimación del impacto de la discapacidad en la población mundial denota que alrededor del 10% de esa población … mas de 650 millones de personas que viven con alguna discapacidad…. y si a esa cifra se agregan los familares cercanos que conviven con ellos se pasa a la asombrosa cifra de dos mil millones de habitantes que, de una forma u otra, viven a diario con discapacidad (25%).

Incorporar a las políticas el marco normativo y los compromisos actuales

Existen marcos normativos y compromisos globales, regionales, subregionales y nacionales que deben ser conocidos, difundidos y de los cuales deben apropiarse los diversos actores (para guiar nuestras acciones):

- La Convención sobre los Derechos del Nino (CDN).
- Educación para Todos (Dakar).
- Objetivos de Milenio.
- Sesión Especial del ONU.

Es esencial en este momento, en el marco del diseño de las políticas de primera infancia en la región, tener en cuenta la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD)[43] y la Convención Inter-Americana para la Eliminación de Todas las

42 Consultor de UNICEF en las áreas de Educación Básica, Educación Inclusiva y Desarrollo Infantil Oficina Regional Para América Latina y el Caribe.

43 Asamblea General de las Naciones Unidas sobre los derechos humanos, cuestiones de derechos humanos, incluidos los criterios para mejorar el goce efectivo de los derechos humanos y las libertades fundamentales.

Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad[44], si se desea realizar acciones integrales, con perspectivas innovadoras y centradas en las demandas especificas del niño o niña y de su entorno cercano.

Algunos puntos importantes para la discusión de políticas son los principios de:

- Romper con la invisibilidad de la pobreza, exclusión y discapacidad.
- Trabajar en todas las etapas del ciclo de vida y en los procesos de transición.
- Mejorar la calidad de los espacios de protección, aprendizaje e inclusión aprovechando lo que existe.

El propósito de la CDPD es "promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente". (Artículo 1)

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad se ha adoptado con rapidez, en un proceso de cinco años, y es producto de una colaboración prácticamente única entre los Estados, las personas con discapacidad y otras organizaciones de la sociedad civil, y las Naciones Unidas. Esta nueva Convención aborda la discriminación que sufren millones de personas con discapacidad en todo el mundo y prohíbe expresamente la discriminación en la educación, el empleo, la salud y el acceso a la información y a las instalaciones públicas.

También, la nueva convención "presenta" un cambio profundo del paradigma, del modelo médico a un modelo social (basado en un enfoque de derechos), con la visión de que "la discapacidad debe considerarse como el resultado de la interacción entre la persona y su entorno, que la discapacidad no es algo que radica en la persona como resultado de alguna deficiencia".

44 Organización de los Estados Americanos (OEA).

Además, expone las medidas específicas que se deben tomar para hacer realidad los derechos de las personas con discapacidad, reconociendo las necesidades especiales de las personas más vulnerables (los niños y niñas con discapacidad) y se centra en las mujeres con discapacidad, que sufren discriminación múltiple. En el caso de Educación, el artículo 24 habla específicamente sobre el derecho a la educación y debe asegurar un sistema de educación inclusivo a todos los niveles.

¿Por qué iniciar la atención en la primera infancia y seguir en todo el ciclo de vida?

- Está confirmado que "El buen comienzo influye en la vida futura", y esto tiene mucho más impacto en el caso de niños y niñas con discapacidad.
- El costo de inversión y éxito educativo y personal son también evidencias concretas: la atención temprana de niños con discapacidad auspician una mejor inclusión en la escuela y aprendizaje y en el desarrollo de capacidades de resiliencia y autoestima.
- También genera en los niños y niñas nuevos procesos de aprendizaje, de participación, de formas de relacionarse y garantizan su auto-protección a lo largo de la adolescencia, juventud y edad adulta.
- Todo esto combinado propicia una mayor y mejor independencia económica, verdadera participación y ciudadanía, verdadera preparación para la vida familiar.

Definición de Inclusión en la Infancia Temprana

Según una declaración de posición conjunta de la División para la primera infancia del consejo "Division for Early Childhood of the Council for Exceptional Children" (DEC)[45] y La "National Association for the Education of Young Children" (NAEYC)[46]

45 www.dec-sped.org
46 www.naeyc.org

• "La inclusión en la infancia temprana encarna los valores, las normas y los procedimientos en que se basa el derecho de todos los bebes, niños menores y sus familias a participar, independientemente de su capacidad, en una amplia gama de actividades y contextos como miembros cabales de las familias, las comunidades y la sociedad."
• "Los resultados deseados de las experiencia inclusivas para los niños con y sin discapacidades y sus familias son:

- un sentido de pertenencia grupal,
- relaciones sociales y amistades positivas, y
- el desarrollo y aprendizaje para poner en práctica todo el potencial personal."

Las características definitorias de la inclusión con las cuales se pueden identificar los servicios y programas de infancia temprana de alta calidad son:

• **Acceso:** significa poner a disposición de todos los niños una amplia gama de actividades y ambientes por medio de la eliminación de obstáculos físicos y el ofrecimiento de diversas maneras de promover la enseñanza y el desarrollo.
• **Participación:** significa promover la participación en el juego y las actividades de aprendizaje y un sentido de pertenencia grupal de todos los niños mediante una serie de enfoques educativos.
• **Apoyo:** se refiere a los aspectos amplios del sistema, tales como el desarrollo profesional, los incentivos para la inclusión y las oportunidades de comunicación y colaboración entre las familias y los profesionales a fin de garantizar una inclusión de alta calidad.

Instrumentos para apoyar los procesos de Inclusión a nivel escolar y educación Inicial

• Basada a experiencias internacionales (Booth & Ainscow47) en la promoción y aplicación de estrategias de educación in-

47 http://inclusion.uwe.ac.uk/csie/index-overview.htm

clusiva, se están notando procesos emergentes en la región en la utilización de un conjunto de materiales diseñados para apoyar acciones de educación inclusiva en escuelas y servicios de educación inicial.

Pero esta perspectiva integral, dinámica y de atención permanente, se da claramente en un marco de desarrollo inclusivo y no se ciñe solamente a la discapacidad.

• Debe recordarse el concepto de "desarrollo inclusivo" como el propuesto por Bergman (2004) donde "desarrollo inclusivo" es "el diseño e implementación de acciones y políticas para el desarrollo socioeconómico y humano que procuran la igualdad de oportunidades y derechos para todas las personas, independientemente de su status social, su género, edad, condición física o mental, su raza, religión, opción sexual, etc., en equilibrio con su medio-ambiente" (sic).

• Esta propuesta aprovecha y potencia la ampliación de los derechos y capacidades de cada una de las dimensiones del ser humano (económica, social, política, cultural) en su diversidad y especificidad, con base en la búsqueda y garantía de acceso universal, de la equiparación de oportunidades y de la equidad.

• Si las acciones y estrategias país se enmarcan en este paradigma, se tiene mayores posibilidades de valoración de los aportes y contribuciones de cada ser humano al proceso de desarrollo y promueve la generación de condiciones necesarias para eso.

• Las estrategias vinculadas al desarrollo inclusivo para la primera infancia se basan en una clara perspectiva de derechos, donde lo central es la condición del ser humano como sujeto y principal beneficiario del desarrollo. Es una herramienta eficaz para la superación de la exclusión social prevaleciente en el mundo y, consecuentemente, para avanzar en la erradicación de la pobreza.

• Para mejorar la eficacia de las acciones hacia el desarrollo y para que estas alcancen a todas las manifestaciones de la diversidad humana se debe entrar a considerar en las políticas públicas desde su diseño hasta su implementación, las necesidades de todos los colectivos que la integran. No se trata solamente de postular la inclusión universal como tema de derechos humanos y principio de equidad, sino también de hacer este enfoque operativo, proponiendo alternativas para que las capacidades y diversidades de nuestra especie sean usadas en pos de mejores políticas públicas.

• Por tener entre sus principios básicos la diversidad, la inclusión, la equiparación de oportunidades, la autonomía personal, la solidaridad, entre los más destacados, el sector de la discapacidad ha empezado a generar un aporte sustancial al proceso de desarrollo, aplicable para remediar su propia condición de exclusión, pero entendiendo que esta no cambiará si no cambia la calidad de vida de la población en general. Esta visión inclusiva sólo tiene sentido si incorpora a TODA la gente. No propone respuestas específicas y aisladas, sino más bien amplias y generales, de manera que cubran a todos los segmentos sociales, desde los más favorecidos hasta los más excluidos, transectorialmente y transversalmente.

Para que nuestros esfuerzos sean exitosos, es fundamental el poder construir alianzas o sociedades (partnerships) con otros actores (agencias de desarrollo, organizaciones de la sociedad civil de y para personas con discapacidad, entidades del estado, etc.).

• En el marco del diseño de las políticas de primera infancia se deben articular acciones y tomas de decisión juntos - sectores públicos y privados, agencias de cooperación para el desarrollo y sociedad civil organizada - concentrándose en la visión de un Desarrollo Inclusivo para conseguir concebir, construir y viabilizar los medios y mecanismos para alcanzarla.

Oportunidades para promover una cultura de evaluación infantil en las Américas y el panorama educativo - Organización de los Estados Americanos (OEA)

Lenore Yaffee[48]

El marco político: OEA es una entidad política

En la II Cumbre de las Américas (Santiago, Chile, 1998), el tema central fue la educación. Ahí se fijaron metas educativas a ser cumplidas hacia el año 2010, más o menos medibles:

Meta 1: Universalizar la Educación primaria de calidad: acceso, permanencia

Meta 2: Educación secundaria: garantizar el acceso de al menos 75% de jóvenes, a una educación calidad, y también se comprometieron porcentajes cada vez mayores de culminación del nivel

Meta 3: Educación a lo largo de la vida: en todos los niveles

En la última Cumbre de Presidentes en el ámbito Interamericano en Trinidad y Tobago también se establecieron metas y por primera vez se acordó:

- Primera Infancia y educación primaria: Calidad y el acceso a la educación de la primera infancia es un factor clave para alcanzar la educación primaria universal a más tardar en 2015.

48 Directora del Departamento de Educación y Cultura de la Organización de Estados Americanos (OEA).

• Secundaria: También muy ambiciosamente se comprometieron al Acceso educación secundaria de calidad a todas nuestras y nuestros jóvenes a más tardar en 2015.

• Educación a lo largo de la vida: Mejorar y expandir la alfabetización, acceso a la educación terciaria, técnico vocacional y de adultos. Aumentar la tasa de participación en la educación terciaria a un mínimo del 40% a más tardar en 2020.

El Marco político tiene además un punto: en las reuniones Interamericanas de Ministros de Educación los temas prioritarios fijados por los ministros a ser trabajados por la Comisión Interamericana de Educación (CIE), que tiene un representante por cada país miembro de la región, son los siguientes:

• Atención Integral a la Primera Infancia, fue el tema principal en una reunión de ministros en el 2007, en Cartagena Colombia.

• Equidad y Calidad (Indicadores y Evaluación).

• (Alfabetización y Educación de Adultos), se ha decido en ese ámbito que habiendo tantas organismos trabajando en ese tema, se ha decido apoyar otras iniciativas.

Desarrollo y Educación de la Primera Infancia

"El Compromiso Hemisférico por la Educación de la Primera Infancia", tiene lineamientos específicos para el trabajo de los países, a partir del acuerdo de los ministros en el 2007.

Hay una serie de proyectos que tienen que ver con primera infancia que aquí aparecen:

• "La evaluación educativa orientada a la calidad: seguimiento al Compromiso por la Educación de la Primera Infancia"

proyecto de la CIE, abarca entre otras cosas encuentros sobre tema de evaluación a la primera infancia.

• Proyectos que de investigación, de comunicación y de apoyo técnico en diferentes instancias.

• "Políticas y estrategias para una transición exitosa del niño hacia la socialización y la escuela" (investigación, 2 simposios interamericanos: 0-3 años, transiciones) (CIE).

• "Tendencias de las políticas de transición en comunidades indígenas, rurales y de frontera" (Fundación Bernard Van Leer).

• "Expansión del compromiso hemisférico por la educación de la primera infancia a través de la tecnología y las redes de comunicación" (CIDA).

• "Consolidando la educación infantil temprana en el Caribe a través de la cooperación técnica con Chile" (OEA, Chile, CARICOM).

• Curso en línea: "Introducción a estrategias de atención para la primera infancia de cero a tres años" (OEA - CapaciNET).

¿Cuáles son los desafíos en la Atención y Educación de la Primera Infancia?

De acuerdo al trabajo que se viene realizando se pueden sacar estas conclusiones, en base a información recogida de los diferentes ministerios de educación:

• Políticas aún centradas en la población en edad "pre-escolar", de 3 (o 4) a 6 años.

• Poca atención a programas que consideran la diversidad cultural y de inclusión social.

• Los marcos de los programas hasta 3 años tienden a poner énfasis en la atención, sin mucha claridad acerca de los aspectos educativos.

• Tendencia a implementación de políticas fragmentadas no sostenibles en el tiempo, pero se ve en algunos países que van en una dirección más coherente

• Políticas muy limitadas por la poca asignación de recursos, priorizando la educación pre-escolar.

• No hay sistemas de información y de monitoreo de programas de atención integral a niños de hasta 3 años de edad. Son generalizaciones hechas a la región.

El Proyecto Regional de Indicadores Educativos (PRIE -- 2000-2010), es una iniciativa conjunta de OEA, UNESCO con el Centro de Estadísticas de Canadá y la Secretaría de Educación Pública de México, iniciativa que parte de la II Cumbre de las Américas:

Los objetivos del proyecto:

• Indicadores confiables, comparables, entre los países, en base a la información ya existente, suministrada a los países por la UNESCO.

• Cooperación técnica, a través de misiones de diagnóstico y misiones de Cooperación técnica a los sistemas de información dentro de los Ministerios de Educación de la región.

• Fomentar uso de datos en toma de decisiones.

El proyecto tiene publicaciones que salen cada 2 años, Panorama Educativo 2007, 2009 y tenía previsto una vida de 10 años, comenzó en el 2000 y concluye en el 2010.

Además de las Misiones técnicas de diagnóstico y apoyo, ha promovido Talleres Subregionales, el último fue en el uso de indicadores internacionales para informes nacionales (2008).

Hay un gran taller interamericano regional que se llevará en México, donde se convoca de cada ministerio de educación de los 34 países una persona encargada de las estadísticas educativas y una persona del área de planeación. El sitio web de la iniciativa: www.prie.oas.org.

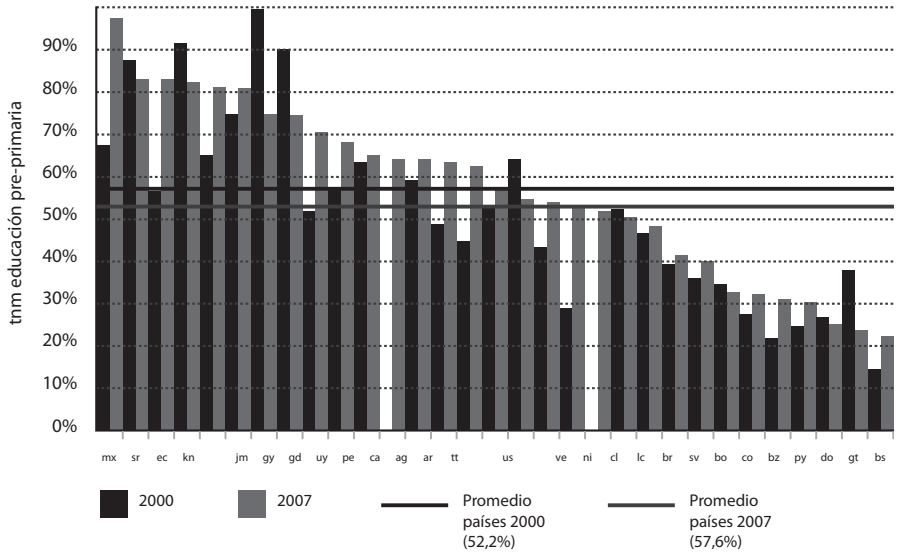
El Panorama Educativo 2009

• La Información acerca de la situación de los países de la Cumbre de las Américas, a partir de las metas planteadas, los desafíos alcanzados y los que todavía faltan alcanzar.

• En este momento los datos son del Año de referencia 2007 o año más cercano.

• Énfasis nuevo en los desafíos de la atención y educación de la primera infancia y de la educación secundaria.

Tasa neta de matrícula educación pre-primaria año 2000 y 2007



El gráfico representa la información disponible en base a los datos de UNESCO, las tasas netas de matrícula de Educación Pre-Primaria de cada país, el azul es del 2000 y el celeste del 2007.

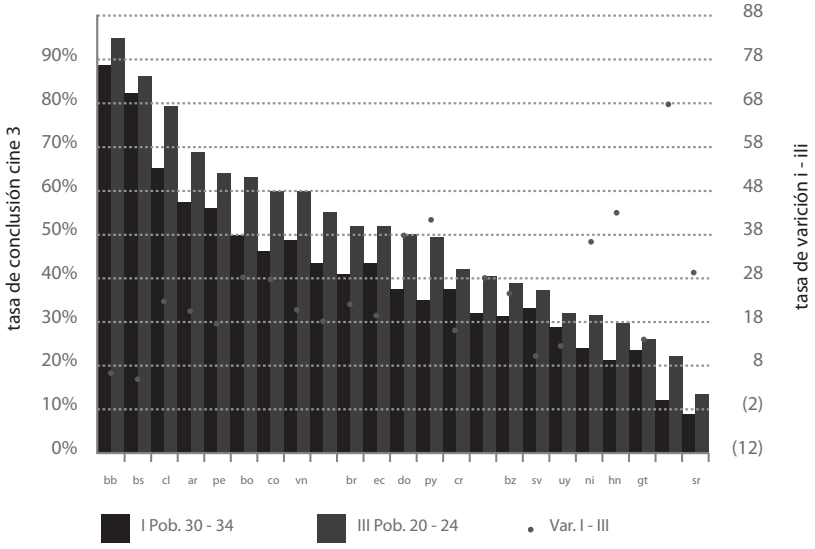
Lo que se ve en muchos países es el aumento significativo en la cobertura y en el ciclo escolar, pero se debe enfatizar que este gráfico es preliminar y es preciso examinar país a país los datos y actualizarlos.

La tasa neta de matrícula en la educación preprimaria ha aumentado para la mayoría de los países, cuando se sacó un promedio en el 2000 y esto fue país por país, era de aproximadamente un 52%. Esta es una tasa neta, es de los niños en la edad apropiada, como se define la legislación de cada país, que porcentaje estaban matriculadas en educación pre-primaria.

Para el 2007 los datos muestran que se han aumentado casi en un 58%, sin embargo en muchos de los países todavía se encuentran tasas inferiores al 50%, y se ve que hay una gran variedad de países como México y Guyana que tienen en este momento coberturas muy por encima del 90%, pero tenemos al otro lado de la escala, países que tienen apenas un 20% de matrícula, lo que implica que si todos los niños tienen derecho a la educación preescolar hay un reto muy grande es estos lugares.

Sin embargo tenemos un panorama distinto cuando hablamos de la conclusión de este mismo nivel, donde se encuentran todos los países, esto teniendo en cuenta dos grupos etáreos, para ver si han completado la primaria. En realidad completan más niños de los que aparecen aquí, sino que para la población de 15 a 19 años es esta la tasa de conclusión primaria, y se ve que en algunos países y sobre todo en la región de Centroamérica todavía hay retos importantes en la conclusión de la educación primaria.

El proyecto de indicadores también ha publicado y analizado el acceso a la secundaria, abajo se puede ver el resultado. Se ha podido superar el umbral del 75% de acceso a la secundaria, pero lógicamente los países de menores ingresos presentan mayores desafíos.



En cuanto a la conclusión de la educación secundaria, de nuevo se ha avanzado en la región, se debe reconocer un gran esfuerzo de los gobiernos de la región. Sin embargo estamos muy lejos que todos los y las jóvenes de la región concluyan la educación secundaria.

Proyecto de Indicadores, estos son los datos:

- 57.6% - matrícula neta en la educación preprimaria (niños de 4 a 5 años), mucho menor para 0-3.
- Acceso a la primaria casi universal. Sin embargo, en algunos países, principalmente en Centroamérica, 20% no concluyen la primaria.
- Educación secundaria (2007): en promedio, un 70.8% de la población había entrado a la educación secundaria; sin embargo solo ≤ 60% de la población entre los 20 y 24 años había terminado este nivel.
- Grandes retos respecto a la calidad.
- Grandes retos respecto a la disponibilidad y uso de la información sobre la educación.

Reflexiones – próximos pasos

Hay que avanzar en la construcción de sistemas y prácticas de evaluación en base a los compromisos ya adquiridos y las iniciativas existentes, el PRIE es uno de ellos.

Se deben sumar esfuerzos donde sea factible, tomando en cuenta que el uso de los datos se centra en los niveles nacional y local.

No se deben perseguir a los datos sólo por tener datos. Se ha dicho en la UNESCO que uno de los factores positivos del proyecto, el PRIE, ha sido que pretende mirar en base a unas metas claras, de cómo se avanza y eso da una perspectiva un poco diferente a la publicación de indicadores. Esos números son en definitiva datos que dicen cosas importantes y que son re-utilizables por los que toman decisiones, sean éstos en el aula, o sean éstos en el Ministerio de Educación.

Finalmente no hay que evaluar por evaluar. Los datos se deben utilizar y se debe aprender a usarlos en la toma de decisiones, pero también en la creación de la demanda por más y mejor educación. Los datos bien manejados y socializados con el público en general son instrumentos muy fuertes para mover los sistemas y en el mejoramiento de los servicios educativos que se ofrecen a los niños, a las familias y a las comunidades.

Sistema de Información de Tendencias Educativas en América Latina (SITEAL) - Organización de los Estados Iberoamericanos (OEI)

La OEI es un organismo intergubernamental de cooperación y trabaja específicamente en las áreas de educación, de la ciencia y de la cultura. El SITEAL (Sistema de Información de Tendencias Educativas en América Latina) es una conjunta con el Instituto Internacional de planificación de la UNESCO (IIPE), en Buenos Aires, Argentina. Creada con el fin de poder sistematizar y promover el uso de información sobre tendencias sociales y educativas en América Latina de manera se constituye en una herramienta de trabajo de planificación para las Américas.

La información con la cual se trabaja es básicamente la que se encuentra disponible, la que proviene de los censos, de las encuestas de hogares, de las estadísticas educativas.

En el marco del SITEAL se generan informes anuales sobre distintas temáticas, estudios específicos, pero por ahora no se hacen relevamientos propios de información. La idea es simple: sistematizar y organizar la información que se encuentra disponible.

Otro elemento a integrar como marco político de la cooperación se refiere al programa que la propia OEI lleva adelante, denominado Metas 2021 – Marco para la acción. Estas se refieren a un conjunto de propósitos de grandes metas que en materia educativa la OEI esta acordando con el conjunto de los gobiernos y de los Estados de la región tanto de América Latina como de España y Portugal para los próximos 21 años.

Esto está sintetizado en un conjunto de 11 metas, una de las cuales, la meta general Nro. 3, se refiere específicamente a la Primera Infancia, que aparece como prioridad no sólo en el marco de trabajo de la OEI sino de los compromisos de los países para los próxi-

mos 21 años, situando el tema de la primera infancia de manera significativa.

En este sentido, a partir del establecimiento de esta meta, se comienza a generar un conjunto de acciones, que se supone ordena y orienta el compromiso de los gobiernos en el fomento de algunas de estas líneas de trabajo y que por supuesto forman parte de la tarea de la OEI al contribuir, desde el punto de vista técnico, al desarrollo de estas líneas de trabajo y al monitoreo y seguimiento de cada una de ellas. Este plan de trabajo se está iniciando y se supone que va a generar una cantidad de esfuerzos de distinto carácter a nivel local, a nivel nacional y a nivel sub regional:

OEI – Programa Metas 2021

- Marco para la acción de los países.
- 11 metas generales.
- Primera Infancia como prioridad (Meta 3).
- Compromisos multilaterales.
- Planificación.
- Seguimiento y monitoreo del cumplimiento de las metas.

En este marco, el SITEAL en el 2009 ha producido dos publicaciones, dos líneas de trabajo que son absolutamente concurrentes en relación con el tema de la primera infancia, por un lado, por ser el tema prioritario, el Informe anual 2009 sobre Tendencias educativas en América Latina está absolutamente centrado en la primera infancia y tiene como título “La situación actual y las respuestas desde los Estados”.

En este sentido es importante resaltar que no sólo se está recolectado información que este más o menos sistematiza sobre el estado de la situación actual de la primera infancia sino lo interesante en este informe es cómo se intenta sistematizar toda aquella información vinculada con las acciones que específicamente los Estados hoy están haciendo en materia de primera infancia.

La otra línea de trabajo tiene que ver con el Sistema de información sobre Primera Infancia en América Latina por lo cual hoy por hoy se cuenta con un documento de presentación sintética con las características del informe del sistema de información y un documento metodológico y conceptual más amplio. La importancia reside en la posibilidad de poner en marcha este Sistema de Información.

Informe SITEAL 2009

La idea general del informe está organizada alrededor de 4 ejes que revisan básicamente:

1. La información disponible sobre las condiciones en que los niños nacen y viven en América Latina, incluye información de carácter poblacional y en general toda información disponible sobre condiciones materiales de vida de los niños.

2. El segundo capítulo, es lo que para la organización constituye una novedad, es todo lo que tiene que ver con procurar sistematizar la información que se deriva de un nuevo andamiaje normativo vinculado con la primera infancia, todos aquellos marcos normativos nacionales en general que se derivan de la Convención de los Derechos del Niño, todas las leyes que en este momento existen de protección integral. La intensión es comenzar a recolectar información sobre cómo se han desarrollado, cómo tienen lugar en las instituciones concretas, de cómo comienzan a institucionalizarse estos marcos normativos, de cómo comienzan a concretarse en cada uno de los países en espacios institucionales claros de diferentes características: consejos, ámbitos institucionales, programas, proyectos que le van dando más efectividad y posibilidad de realización a estos marcos normativos. Considerando que uno de los ejes importantes al revisar estos espacios institucionales de

creación relativamente recientes tiene que ver con las posibilidades o los mecanismos de generar mayor exigibilidad sobre los derechos de los niños y niñas, en esta línea de trabajo, lo que interesa, es no sólo recoger como típicamente se hace, información de carácter estadístico, sino procurar comenzar a sistematizar esto que tiene que ver efectivamente en cómo se lleva a la práctica, cómo todo esto está logrando la realización y cómo esto progresivamente va avanzando en la región - aún cuando queda mucha tarea pendiente.

3. El tercer eje de trabajo tiene que ver con una revisión sobre las políticas integrales para la primera infancia, cómo se llevan a cabo los planes nacionales de acción sobre la primera infancia.

4. El cuarto eje que tiene que ver específicamente con cuáles son las características tanto desde el punto de vista normativo como desde el punto de vista de la oferta educativa que hoy está prevista para la atención de la primera infancia. Cuáles son los principales ejes a partir de los cuales se articula la respuesta educativa en materia primera infancia y sin la revisión del marco normativo en el ámbito estrictamente educativo.

Esta es la manera en que está organizado este informe. En síntesis, cuando uno revisa toda la información que está disponible se puede concluir que a casi 20 años de la Convención de los Derechos del Niño se ha generado un amplio consenso sobre la centralidad de la primera infancia en la agenda pública.

Se observa un significativo avance en los marcos normativos pero aún aparecen pendientes los marcos institucionales más robustos, todavía aparece cierta debilidad en algunos marcos institucionales que no terminan de constituir respuestas del Estado firmes y permanentes en el tiempo.

En términos generales, se podría decir que hoy por hoy la situación de América Latina, a pesar de sus dificultades, presenta un marco general favorable. Sin embargo, la idea del Estado como garante de derechos todavía supone una cantidad importante de desafíos pendientes.

Básicamente lo que aparece como una tarea pendiente importante es la necesidad de construir progresivamente más y mejores instrumentos que propicien esta tarea de exigibilidad de derechos aplicados a los niños.

El último eje trabajado en el 2009 y con relación a la primera infancia tiene que ver con un sistema de información integrado para esta franja etárea.

¿Por qué un Sistema de Información?

La idea es pensar un instrumento diseñado para promover el seguimiento de la situación en términos generales de la primera infancia en América Latina. Pensar en una herramienta que sirva de soporte a acciones de planificación, de orientación y de diseño en materia de políticas públicas. En ese sentido, porque se constituye en una base mucho más firme para el debate, para centrar la discusión en algunos aspectos más significativos de la primera infancia. Contar con un Sistema de Información permite identificar cuáles son aquellos aspectos que en apariencia se presentan como más críticos, los desafíos más evidentes, permite de alguna manera ordenar y centrar el debate: ¿Qué decidimos?, ¿Qué incluimos en la agenda hoy por hoy? Contar con información sistemática aporta algunos insumos por donde pueden ir las sugerencias o las discusiones.

Ciertos vacios de información no son sólo un problema metodológico sino que además aluden a cierta invisibilidad de conjuntos de población que en general son los más vulnerados, más marginales. El hecho es que en muchos casos la información es de carácter general y no permite localizar problemas específicos, poblaciones específicas.

En ese sentido, la insistencia por generar una herramienta para generar un sistema de información, tiene que ver con hacer que exista esa información. Esto también es considerado como el primer paso para poder pensar, re-pensar, interrogarse o pretender hacer análisis más sustantivos sobre determinadas problemáticas. Esto se podría utilizar como una herramienta que contrasta con más claridad la situación sobre determinado grupo de población. Y esto es

ya es un gran aporte, en el sentido de decir, no olvidar, no disfrazar la información con bajos promedios, situaciones generales, situaciones que claramente son de alta preocupación sobre vinculados con grupos sumamente vulnerables.

Algunos criterios básicos conceptuales que orientaron la construcción del Sistema de Información fueron: el enfoque general de derechos; una propuesta de análisis en términos de uso y aprovechamiento de la herramienta, cuyo sentido último es de que se pueda utilizar, se pueda hacer crecer, que se pueda aprovechar, de valor instrumental; una clara posición frente a las brechas, se propone identificar y en lo posible identificar la magnitud, si es factible, de las brechas que existen entre la situación de una población y la situación de otra, entre la consecución de determinados derechos y otros, y ciertas brechas entre cuál es la información disponible y cuál es la que en este momento falta con ese mismo criterio.

El sistema de información tiene como ejes centrales el poder indagar la situación de los niños y niñas y sus familias en relación con el ejercicio de los derechos fijados por la CDN, relevar cuáles son los compromisos de los Estados para garantizar, promover y realizar los derechos, y, cuáles son las acciones efectivas que en materia de programas y proyectos realizan. Son éstas tres instancias: cuál es la situación de la población que preocupa, qué pasa con los grandes marcos normativos, los grandes compromisos más generales y que pasa con la instancia más concreta en términos de realización de programas y proyectos.

En términos generales el marco conceptual y metodológico ha procurado integrar todas las iniciativas que en la materia se han estado desarrollando sobre todo de carácter regional, el tema de las Metas 2021, los ODM, las iniciativas que en esta materia han llevado y llevan adelante UNICEF, OREAL / UNESCO respecto al monitoreo de los indicadores sobre atención y educación de la Primera Infancia en América Latina. La estructura general está organizada alrededor de siete módulos, cada uno de ellos concentrado en un derecho específico:

• M1. Indicadores de contexto disponibles para la primera infancia (demográfico, económico, socio cultural y servicios sociales).

• M2. Medidas generales de aplicación de CDN.

• M3. Derechos y libertades civiles (normas, marcos normativos nacionales que garantizan estos derechos).

• M4. Bienestar, entorno familiar (estadística y análisis documental).

• M5. Salud.

• M6. Educación.

• M7. Medidas especiales de protección y reparación a grupos vulnerados, está concentrado todas aquellas acciones que los países desarrollan para atender específicamente determinados grupos.

En síntesis, la propuesta de este sistema de información es básicamente una invitación para la exploración, un trabajo conjunto de integración de información disponible y de la construcción de información que posiblemente esté ausente. Es una posibilidad por parte de los países de identificar carencias en materia de información y orientar sus acciones. Es un esfuerzo de articulación para generar una herramienta de planificación y orientación.

Más informaciones en los sitios web de la propuesta y de la propia organización:

- www.siteal.iipe-oei.org
- www.oei.es
- www.oei.org.py
- www.oei.org.ar

Proyecto regional de indicadores y datos sobre el desarrollo infantil temprano y el aprestamiento - Banco Interamericano de Desarrollo (BID)

Aimee Verdisco[49]

Este proyecto se toma en el contexto de las iniciativas regionales de medir la calidad en la educación:: PISA, PERCE, SERCE, TIMSS, PIRLS, PRIA, procesos que se han consolidado como iniciativas en muchos países, de cosas que se saben que se están haciendo en el campo de primera infancia, aquellas que intentan medir información en la región. Lo que se pretende es consolidar un poquito los esfuerzos y como producto se obtenga lo que hay en común en los países.

El proyecto no es un intento de imponer un indicador de desarrollo infantil en los países, de hecho, no se sabe aún qué se va a medir, no se sabe aun si se va a tratar de unas posibilidades de medir 0-3 años o 2 años.

El Programa regional de compilación y uso de datos e indicadores comparables de resultados sobre desarrollo infantil sí busca datos de alta calidad que ampliarán la comprensión de quienes formulan políticas respecto de los factores clave que influyen en el desarrollo infantil; servirán como recursos para la identificación de los campos de acción y atención; mejorarán la capacidad de cada país para desarrollar, dar seguimiento y evaluar estrategias nacionales de DIT y aprestamiento; crearan un fundamento empírico para el debate regional acerca de la situación de los niños menores de seis años y proyectarán este debate, con la responsabilidad que conlleva, en los ministerios y la sociedad civil.

---

49 Especialista de la División de Educación del Banco Interamericano de Desarrollo con sede en Washington DC, EEUU.

Los datos que se buscan son aquellos que reflejan aptitudes y competencias que previsiblemente todos los niños deben tener a una edad determinada, cualesquiera sean su nacionalidad, origen étnico, raza, género, situación socioeconómica u otros factores.

¿Cómo se miden estos parámetros?

La respuesta es que van a variar de acuerdo con el contexto. Los procesos de: PISA, PERCE, SERCE, TIMSS, PIRLS, PRIA (Programa Regional de Indicadores de Aprestamiento), son interesantes por varias razones. Las pruebas son interesantes, los procesos de desarrollar e implementar una prueba estandarizada para la región, son interesantes. Pero lo más interesante de todo esto es el diálogo entre países que todo eso genera. Que la flexibilidad de los instrumentos y las pruebas proveen una formación empírica sobre los países. Los países pueden ver hacia adentro y hacia afuera y hacerlo dentro de sí mismos y con los otros países. Y ese es el tipo de diálogo que se quiere comenzar.

¿Cómo se lo va a hacer?

Se tiene prevista la asistencia técnica de la International Association for the Evaluation of Educational Achievement (IEA) que es una organización que tiene a su cargo las pruebas de PRI y de PRO. Primero porque son expertos en hacer las cosas comparables entre países, y una vez que se tenga la respuesta de qué se va a medir, la instrumentación va a variar un poquito país a país, y esta organización es experta en eso, son expertos en lo que se llama “los factores asociados” y esa es la idea, es capturar los datos del ambiente: los niveles económicos y las diferentes culturas.

Capítulo 4

Conclusiones y recomendaciones del encuentro

LIBRO 16.indd 150 16/09/2011 01:02:12 a.m.

Los paneles, los talleres y los debates suscitados en el marco del II Foro del MERCOSUR sobre políticas de atención a la primera infancia, "Evaluación del desarrollo integral y de la calidad de los servicios en las políticas de atención a la primera infancia" han permitido analizar a profundidad las diversas formas, consensos o percepciones de los países participantes en lo referido a la evaluación y monitoreo de los ejes de las políticas para la primera infancia en la región. Estas experiencias arrojan aprendizajes y recomendaciones que pueden ser aprovechadas por otros Estados que se encuentren en procesos similares:

- No debe perderse de vista que para cualquier iniciativa de evaluación y monitoreo, ha de ser la Convención sobre los Derechos del Niño el gran marco de referencia, teniendo en cuenta que la misma ha sido ratificada por nuestros países. La misma provee el marco general de principios y es en consecuencia, un instrumento internacional jurídicamente vinculante.

- Si bien se han tenido avances importantes en modalidades de intervención y la atención a los diversos actores, existe un claro consenso en que es necesario trabajar regionalmente la dimensión de la evaluación y el monitoreo de las diversas líneas estratégicas. Se enfatiza a lo largo de todo el encuentro la necesidad de tener en cuenta también en esta dimensión la diversidad poblacional y cultural. Esto, sin duda, supondrá esfuerzos diversos frente a los modelos educativos para este sector de la población infantil, y a no solamente mirando indicadores de atención a modalidades centradas en servicios escolarizados.

- Es esencial también a lo largo del proceso de construcción de planes con visión de derechos, establecer claramente las finalidades que debe buscar el sistema de evaluación y monitoreo. En consecuencia, es imperiosa necesidad de lograr que los equipos técnicos tomen contacto con los avances de las investigaciones neurocientíficas y estos avances sean insertos en los instrumentos de medición, monitoreo y evaluación de las diversas líneas estratégicas de los planes nacionales.

• Si se quiere asegurar una visión comprehensiva e integral del desarrollo infantil, el sistema de evaluación que se diseñe o implemente debe contemplar el contexto donde dicha acción se lleva a cabo. Así el concepto de "ambiente de calidad" juega un rol sumamente importante cuando se desea medir avances en estrategias de atención a niños y niñas en la primera infancia.

• También se ha tenido un claro consenso en relación a que cualquier política de atención a la primera infancia, debe plantearse con un enfoque de inclusión, entendida esta como la diversidad, sea esta cultural, de capacidades, de orígenes, de niveles socioeducativos, entre otros. Por ello la ampliación del ámbito de observación supone abordar indicadores más amplios que los educativos, incluyendo a las familias, a las comunidades, a los servicios, así como a los demás aspectos culturales caracterizados en los diversos ámbitos y contextos.

• Teniendo en cuenta la labor de los educadores y de las personas adultas encargadas de la atención de niños y niñas, se deben establecer indicadores de su incidencia en el ambiente de niños y niñas, sin olvidar que estos indicadores deberán propender a evaluar "procesos" por sobre "resultados fijos".

• Los niños y niñas en situación de mayor vulnerabilidad, sobretodo los que provienen de estratos más pobres, siguen siendo los que cuentan con personal menos calificado para una atención integral y con enfoque de derechos. Esto trae a colación un problema en la selección de educadores que trabajan con la Primera Infancia, desafío que debe ser encarado por los países cuando plantean una atención para todos y todas.

• A través de las diferentes presentaciones de las agencias de cooperación y las discusiones más rondas de preguntas y respuestas, se ha establecido que las agencias ofrecen posibilidades de financiamiento de acciones especificas e investigaciones, acceso a información (investigaciones, bases de

datos), cooperación técnica y recursos que posibilitan la continuación de encuentros técnicos. Además se ha enfatizado en que las mismas agencias necesitan que los Estados, por medio de las oficinas de las agencias en los distintos países, realicen las solicitudes de cooperación.

• La articulación y coordinación intra e interinstitucional es otro eje clave de cualquier propuesta de atención con enfoque de derechos para la primera infancia. Las oficinas estatales presentes en el Foro han reafirmado que es necesario articular esfuerzos conjuntos, proponiéndose la modalidad de encuentros regulares de pequeños grupos de trabajo. Acuerdan además que sin duda, el tema central de la agenda de estos encuentros sigue siendo la evaluación y el monitoreo de planes, programas y proyectos para niños y niñas de 0 a 8 años.

• Finalmente, luego de establecer consensos generales, también se lograron iniciar debates regionales sobre otras temáticas de prioridad de los países participantes.

- En lo que hace a la cuestión de la elaboración de estándares universales a la luz de la clara visibilidad de necesidades diversas en los diferentes contextos y países, se considera que aun se debe avanzar en experiencias e investigaciones que nos lleven a una construcción con equidad de sistemas de medición en los países de la región. En este sentido, se hace particular énfasis en lo que se dio en llamar indicadores ambientales, dejando claro que estos puntos deben seguir debatiéndose. Otro aspecto señalado en lo que hace a la selección de indicadores, tiene relación con el énfasis en elementos cuantitativos, dejando sin consideración en muchas de las experiencias los indicadores mas cualitativos, que pueden arrojar importantes lineamientos para políticas de atención a este sector de la infancia.

- Otro aspecto que requiere mayor atención tiene relación con la población a la se dirigirán las acciones, sobretodo en esta diversidad de rangos de edades con las

cuales se encuentran trabajando los países. (0-5 años; 0-8 años). Este aspecto tiene relación directa no solo con la provisión de servicios en modalidades diversas para grupo de edad sino además en el rol de los agentes educativos, de salud o de protección que estén ejecutando dichas acciones.

- **Algunas iniciativas para el siguiente año son sugeridas:**

. a representación del Brasil propuso la continuidad de este encuentro de referentes estatales MERCOSUR durante 2010 en ocasión de la presentación de una investigación.

. Chile propuso además que se sistematicen las acciones de evaluación de las políticas en un documento que pudiera servir como insumo de discusión para ese eventual encuentro.

. Se sugiere finalmente, tener en cuenta también indicadores o índices basados en una clara perspectiva de derechos, que puedan ir dando orientaciones y pautas a los países en lo que hace al cumplimiento de los ejes de la Convención por los Derechos del niño (CDN).

"Un país productivo para mejorar la vida material de todos los ciudadanos y el país; un país que respeta los derechos de todos, un país democrático en que los valores de una democracia predominan, valores tales como: equidad, justicia, respeto para la diversidad, y resolución pacífica de conflictos" Robert Myers.

Expositores

ANA CERUTTI, Uruguay

Se desempeña como Directora de la Secretaría Ejecutiva del Plan CAIF (Instituto del niño y adolescente del Uruguay -INAU).

Es Maestra y Licenciada en Psicomotricidad por la Escuela de Tecnología Médica, Facultad de Medicina, Universidad de la República. Montevideo, Uruguay. Con Postgrado en Primer nivel de atención en salud. Fue Premio de la Academia Nacional de Medicina en Investigaciones sobre desarrollo Infantil y Familias en situación de pobreza, 1997.

Es autora del proyecto de Investigación-Acción de la Psicomotricidad en las Guarderías del Proyecto Nuestros Niños, Intendencia Municipal de Montevideo-UNICEF y coordinadora del equipo de psicomotricistas del mismo desde 1991.

Integra el equipo de Investigaciones sobre Familia, Desarrollo Infantil y Pobreza, del GIEP (Grupo Interdisciplinario de Estudios Psicosociales). Departamento de Psicología Médica, Facultad de Medicina, Montevideo desde 1989.

Es autora de trabajos publicados en diferentes revistas y libros de carácter científico.

Marien Peggy Martínez Stark, Paraguay

Magister en Educación con énfasis en investigación educativa y postgrados en Pedagogía para la atención a niños en situación de abandono, Psicopedagogía Clínica, Pedagogía Social Psicopedagogía Docente.

Investigadora del Ministerio de Educación del Paraguay (MEC), ha publicado numerosos estudios y colaborado en la producción de materiales educativos tanto para el MEC como para editoriales paraguayas.

También ha colaborado en la coordinación para la elaboración de diseños curriculares para formación inicial y continua de educadores de educación inicial y preescolar y ha sido asesora y capacitadora en la formación de recursos humanos en Paraguay y Uruguay.

Lenore Yaffee García, Estados Unidos (OEA)

Es actual Directora de la Oficina de Educación y Cultura (OEC), del Departamento de Desarrollo Humano, Educación y Cultura' Secretaria Ejecutiva para el Desarrollo Integral (SEDI) de la Organización de los Estados Americanos (OEA). Ha sido Directora de Asuntos Internacionales del Departamento de Educación del Gobierno de los Estados Unidos de América. Se desempeño como asesora de Educación de la iniciativa Binacional Estados Unidos-Colombia (Fulbright), con sede en Bogotá, donde también fue profesora de estudios de bachillerato social y traductora para la prestigiosa revista Times de América Latina, una revista sobre asuntos interamericanos. Es licenciada en Ciencias Políticas (Universidad de Pennsylvania), con una maestría en Estudios Latinoamericanos (Universidad de Georgetown), y otra Maestría en Ciencias Económicas (Universidad de Delaware). Fue becaria Fulbright en Quito, Ecuador.

Aimee Verdisco, Estados Unidos (BID)

Doctora en Políticas Públicas por la Universidad Estatal de Nueva York en Buffalo, EEUU y ex becaria Fulbright en Uruguay. Es especialista de la División de Educación del Banco Interamericano de Desarrollo. Autora de una serie de informes técnicos y documentos sobre la educación y la reforma del sector, la primera infancia y el desarrollo de la fuerza laboral en América Latina y el Caribe. Participa regularmente en la preparación de proyectos del BID en el sector de educación en toda la región y con anterioridad a su trabajo con el BID ocupó cargos en la Universidad Estatal de Luisiana (EEUU), en la Organización de las Naciones Unidas y en un proyecto de capacitación financiado por la Agencia de Cooperación para el Desarrollo Internacional del gobierno de los Estados Unidos de América (USAID).

Roberto Stark, Paraguay

Miembro del Equipo de Atención no formal a la primera infancia del Programa de Mejoramiento del Preescolar y la Educación Inicial de la Dirección de Educación Inicial del Ministerio de Educación y Cultura (2004 – 2009).

Ha sido miembro del equipo impulsor el diseño de la Política Nacional de Atención a la Primera Infancia, documento que ha sido aprobado por el Consejo Nacional de la Niñez y la Adolescencia a fines de 2009.

Actualmente es parte del equipo investigador del estudio "Validación del instrumento de evaluación del desarrollo infantil" en el Centro Estudios en Derechos humanos de Niñez y Juventud (CENIJU). Es Secretario General de la Coordinadora por los Derechos de la Niñez y la Adolescencia, CDIA.

Osmar Terra, Brasil

Médico de la Universidad Federal de Río de Janeiro, con especialización en Neurociencias de la Pontificia Universidad Católica de Río Grande del Sur, fue Secretario de Salud de Rio Grande do Sul y Presidente del Comité para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia. Actualmente es Diputado Federal.

Andrés Ramón Osorio Mereles, Paraguay

Economista de la Universidad Nacional de Asunción de Paraguay y Máster en Estadística Decisional y Técnicas de Decisión en Empresas por la Universidad de Paris I Pantheón-Sorbonne de Francia. Además, es especialista en presupuestos y finanzas públicas y ha realizado estudios de Postgrado en Planificación por Objetivos y Elaboración de Proyectos Sociales.

Se inició en la Organización de Naciones Unidas en la UNESCO de París, específicamente en el Instituto de Estadísticas de ese organismo (UIS). Actualmente, es Oficial de Políticas Sociales en Paraguay del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia y Coordinador Adjunto del Programa Conjunto PNUD-UNICEF-UNFPA

"Invertir en la Gente" de Paraguay. En este contexto ha participado en el desarrollo de numerosas investigaciones socioeconómicas de la realidad paraguaya y posee una vasta experiencia en el campo de la inversión pública social y en la infancia en particular. Ha tenido la oportunidad de participar en numerosas ocasiones de misiones humanitarias en Haití y de apoyo en el diseño de planes sociales y económicos en Guinea Ecuatorial.

Jairo Alberto Zuluaga Gómez, Colombia

Médico Cirujano de la Universidad Nacional de Colombia. Además, es especialista en Educación Médica del Maternite Budelocque, Hospital Cohin – París. Asimismo, ha realizado Estudios de Postgrado Neurofisiología y en Neurología del Desarrollo, en Francia y es Candidato a Doctor en Biotecnología de la Universidad de Alicante, España, su línea de investigación es la Plasticidad Sináptica.

Es el autor del libro "NEURODESARROLLO Y ESTIMULACION" y actualmente, es Director de la Escuela de Educación Médica de la Universidad Nacional de 21 Colombia, centrado en las actividades docentes, investigativas, pedagógicas y editoriales, además de ser asesor de la OEA para asuntos educativos.

Bernardo M. Aguilar Montiel, MEXICO

Profesional de la excelencia en la gestión de instituciones educativas públicas y privadas con un interés profundo en Modelos de Excelencia Educativa, temas de liderazgo, estrategia, desarrollo humano y mejoramiento continuo.

Licenciado en Economía por la Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL). Monterrey, México y Máster en Administración y Dirección de Empresas por el TEC de Monterrey y la Universidad de San Diego, California, EEUU y Máster en Gestión de la Calidad Integral por la Universidad de Monterrey.

Es el Director de Calidad de los Centros de Desarrollo Infantil, CENDI de Monterrey, México desde 1998, en los que ha conducido los procesos de evaluación de la gestión. Además ha contribuido a la obtención de 28 premios a la calidad entre los que destacan el

Premio Nuevo León a la Calidad, el Premio Intragob a la Calidad y el Premio Iberoamericano de excelencia en la gestión otorgado en la Cumbre Iberoamericana de Presidentes y Jefes de Estado en República Dominicana 2002, Costa Rica 2004, Uruguay 2006 y El Salvador 2008.

Lilia V. Toranzos – OEI, Buenos Aires

Es Licenciada en Ciencias de la Educación (UBA) y posgraduada en Planificación y gestión de políticas sociales (UBA/Pronatass). Fue responsable de la Coordinación técnica del Laboratorio Latinoamericano de Evaluación de la Calidad Educativa de la OREALC/ UNESCO, Santiago, Directora Nacional de la Dirección Nacional de Información y Evaluación de la Calidad Educativa —DINIECE— Ministerio de Educación de la Nación y fue docente titular en las universidades de El Salvador, La Matanza y Tres de Febrero. Se desempeña actualmente en la OEI como experta iberoamericana de Evaluación Educativa, Directora del Curso de Evaluación Educativa del Centro de Altos Estudios Universitarios – CAEU y Co –Coordinadora del Sistema de Información de Tendencias Educativas en América Latina – SITEAL OEI/IIPE UNESCO.

Miguel Cordero Vega, Chile

Es psicólogo infantil, con especialidad en psicología de la salud y Magíster en Neurobiología y Ciencias de la Conducta. Durante más de 10 años trabajo desarrollando programas de promoción del desarrollo infantil en los servicios de neonatología y pediatría del complejo Asistencial Dr. Sótero del Río en Santiago de Chile. Se desempeño como investigador del Centro de Investigaciones Perinatales (CEDIP) del mismo hospital, lugar donde trabajó investigando los efectos del estrés sobre el desarrollo prenatal, la salud y el desarrollo infantil. Actualmente coordina el equipo nacional que lleva a adelante la instalación de Chile Crece Contigo en el sector salud.

Gaby Fujimoto, OEA, Washington

Doctora en Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional de Educación en Lima, Perú, con más de 30 años de experiencia apoyando programas de Gobierno e Instituciones de la Región de las Américas. Profesora de educación primaria con Postgrado en Educación Inicial, es líder en el desarrollo de programas innovadores de educación infantil, educación indígena, docente y básica en América Latina y el Caribe.

Ex funcionario de UNICEF y del Ministerio de Educación del Perú, con experiencia en la ejecución de Modalidades No Escolarizadas de Educación Inicial, coordinación y construcción de redes de asesoría técnica entre gobiernos, universidades, Organizaciones de la sociedad civil y privada, agencias internacionales e instituciones especializadas en Educación Inicial y Básica.

Lleva más de 21 años como Especialista Senior de Educación, en la Organización de los Estados Americanos, desempeñándose en la coordinación, asesoramiento y apoyo en los niveles técnicos y políticos de su especialidad. Fue Consultora del Banco Mundial, participa en múltiples actividades de planeamiento, investigación, preparación y desarrollo de proyectos multidisciplinarios y multinacionales. Fue declarada huésped ilustre por la Legislatura de la ciudad autónoma de Buenos Aires, Argentina en abril de 2008; la promoción de los egresados del CENDI, Monterrey lleva su nombre; ha sido reconocida por diversas instituciones. Sus libros y ensayos sobre la primera infancia son publicados en el hemisferio.

Ana Isabel Cerdas González, Costa Rica

Licenciada en Educación Preescolar de la Universidad Nacional de Costa Rica, es Máster en Administración Educativa y Doctora en Educación con Énfasis en Mediación Pedagógica de la Universidad De La Salle en Costa Rica.

Su experiencia profesional ha sido como docente de Educación Preescolar en la región de Cartago. Se desempeñó como Asesora Regional y Nacional de Educación Preescolar y actualmente es

la Jefa del Departamento de Educación Preescolar del Ministerio de Educación Pública. Tiene amplia experiencia como docente en universidades públicas y privadas del país en el campo de la Educación Preescolar y Administración Educativa.

Leila María de Almeida, Brasil

Asistente Social, Terapeuta de Familias y Parejas. Actualmente es Coordinadora General del programa Primera Infancia Mejor (PIM) del Gobierno Estadual de Río Grande do Sul, Brasil. Actuó como investigadora del Ministerio de Salud y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) en el proceso de Evaluación de la Municipalización de la Salud en Brasil, como Asesora Técnica del área de Salud y Medio Ambiente de la Federación de las Asociaciones de Municipios de Rio Grande do Sul (FAMURS), como Coordinadora del Proyecto de Desarrollo Infantil "El Mundo del Bebé", en alianza con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y como Gestora Municipal de Salud y Asistencia Social en San Lorenzo del Sur (RS).

H. Garren Lumpkin, EE.UU.

Egresado del Programa de Maestría en Educación Especial de la Universidad Estatal de San Francisco (San Francisco, California, EEUU). Es actualmente Consultor de UNICEF en las áreas de Educación Básica, Educación Inclusiva y Desarrollo Infantil. Ha sido Asesor Regional de Educación en la Oficina Regional de UNICEF para América Latina y el Caribe (y punto focal de Desarrollo Infantil e Intervención Temprana) con sede en la Cuidad de Panamá, Panamá. Le toco desempeñarse como de Oficial de Proyectos y como Coordinador Nacional de la cooperación de UNICEF en Educación (incluyendo Desarrollo Infantil y Educación Inclusiva) para el Brasil, con sede en Brasilia.

Su carrera abarca también un periodo como Oficial de Proyectos de UNICEF para América Central y Panamá en áreas de Educación Básica, Desarrollo Infantil, Prevención, Detección Temprana y Atención Familiar/Comunitaria de Niños con Discapacidad, con sede en Ciudad de Guatemala, Guatemala. Antes ya había sido Oficial de Proyectos de UNICEF Nicaragua y responsable para los

programas de Educación Inicial y Prevención, Detección Temprana y Atención Familiar/Comunitaria de Niños con Discapacidad en su sede de Managua.

Fue Voluntario de Cuerpo de Paz del Gobierno de los Estados Unidos trabajando con la Dirección Regional de Educación del Ministerio de Educación Nacional de Costa Rica (Nicoya, Guanacaste), siendo responsable para el desarrollo de la primera iniciativa de Prevención, Detección Temprana y Atención Familiar/Comunitaria de Niños con Discapacidad en Nicoya, Guanacaste, Costa Rica.

Myers, Robert, EE.UU.

Doctor por la Universidad de Chicago, con especialización en la economía de la educación. También tiene una Maestría en Educación de la Universidad de Stanford (1961) y una licenciatura del Oberlin College (1956).

En 1983 y Mayo de 1997, ocupó la posición del Coordinador del Consultative Group on Early Childhood Care and Development, un mecanismo internacional y colaborativo dedicado a recopilar, analizar, sintetizar y diseminar información sobre programas de atención integral al niño. Su empleador fue High/Scope Educational Research Foundation.

Trabajó durante 11 años con la Fundación Ford, como oficial de programas en su Oficina para América Latina con sede en Nueva York y en la oficina regional con sede en Colombia. En la Fundación Ford fue responsable para la identificación y seguimiento de proyectos en el área de educación y las ciencias sociales. Por dos años en ese período con la Ford prestó sus servicios al Centro Internacional de Investigación y Desarrollo (CIID) en Ottawa Canadá donde estableció y coordinó un grupo asesor dedicado a estudiar la capacidad para la producción y el uso de investigación educativa en países del "Tercer Mundo." Previo a su trabajo con la Fundación Ford, Myers enseñó durante cinco años en el Centro de Educación Comparada en la Universidad de Chicago.

Bibliografía

• Atkin, L. (1989) "Análisis de Instrumentos usados en Latinoamérica para medir el desarrollo psicosocial en niños de 0 a 6 años de edad." Documento preparado por Consultative Group on Early childhood Care and Development, UNICEF, New York, EEUU. Manuscrito no publicado.

• Comité Monitor de la Convención por los derechos del niño. (2007) Comment 7.

• García, B., et. al. (2001) "Establecimiento de competencias básicas de la educación en la primera infancia." México City: UNICEF y UNESCO. Documentos de Trabajo sobre el Desarrollo de la Primera Infancia en México, No. 4.

• Landers, C. and C. Kagitcibasi (1990) "Summary Report of a Technical Workshop on Measuring the Psychosocial Development of Young Children." Florence: UNICEF International Child Develoopment Centre and the Consultative Group on Early Childhood Care and Development.

• Myers, R. (2008) "Child Rights and Well-Being: Thoughts on the Creation and Usefulness of Indicators, Indices and other Summary Measures". A document prepared for the UNICEF Regional Office for Latin America and the Caribbean. Unpublished document.

• Palacios, J y E. Castañeda (Coordinadores) (2009) La Primera Infancia (0-6 años) y su futuro. Madrid: Santillana y la Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura.

• Rosemberg, F. (2009) "Niños pequeños en la agenda de políticas para la infancia: representaciones sociales y tensiones." En La Primera Infancia (0-6 años) y su futuro. Madrid: Santillana y la Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura.

• Sen, A. (2000) Desarrollo y Libertad. New York, Alfred A Knopf, Inc.

• Zill, N. y Y. Ziv (2008) "Toward a Global Indicator of Early Child Development: Summary Report."

• Estudio Comparativo del Desarrollo del niño de 0 a 6 años del Estado de Nuevo León. 1994-1996 CELEP Cuba – CENDI FPTyL México.

• Desarrollo del cerebro basado en la experiencia temprana y su efecto en la salud, el aprendizaje y la conducta - Red Founders del Instituto Canadiense para la investigación avanzada. J.Fraser Mustard.

• Fujimoto Gómez, Gaby y Peralta E. M.Victoria. La atención integral de la primera infancia en América Latina: Ejes Centrales y los desafíos para el siglo XXI

• Robert Myers, Los Doce Que Sobreviven. Washington, D.C.: Oficina Panamericana de Salud, 1994 y publicado como The Twelve Who Survive, London: Routledge, 1992.

•www.crececontigo.cl/wp-content/uploads/2010/01/Catálogo-de-Prestaciones-Programa-de-Apoyo-al-Desarrollo-Biopsicosocial-2010.pdf

• Estudio sobre Alternativas de Atención Integral a la Niñez Menor de Cuatro Años, Cap.II., Bedregal P.

• Lic en Nut: Turra, Sergio; Azambuya, Triana; Núñez, Sandra y Lena, Natalia. Evaluación del Estado Nutricional de niños y niñas participantes del Plan CAIF. Diciembre, 2009 Instituto Nacional de Alimentación (INDA - MTSS).

• Fonagy, P. Prevention. Rev. De programas preventivos en la infancia en los últimos 25 años. 6º Congreso mundial de la A. M. de Salud Mental infantil, julio 1996.

• Bernardi y otros. Cuidando el potencial del futuro. El desarrollo de niños preescolares en familia pobres del Uruguay. GIEP Montevideo, 1996.

• Terra y cols. Los niños pobres en el Uruguay actual. Condiciones de vida, desnutrición y retraso psicomotor. Serie investigaciones. CLAEH, Montevideo 1989.

• Canetti, Alicia y otros Estudio evaluativo del Programa :"Un lugar para crecer y aprender jugando" INAME/SECRETARÍA EJECUTIVA DEL PLAN CAIF, Montevideo, 1999.

• Paraguay Educación en Cifras 2008.

• Informe Tape´a - Lila Molinier.

• Datos preliminares - Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (SISVAN), MSP y BS (2008).

• Monitoreo sobre disponibilidad y utilización de servicios con Cuidados Obstétricos y Neonatales Esenciales (CONE) en los Establecimientos de salud del Paraguay. Marzo 2006, MSP y BS.

• Indicadores Básicos de Salud 2008 MSP y BS.

• Encuesta Nacional de Demografía y Salud Sexual y Reproductiva 2008, Centro Paraguayo de Estudios de Población (CEPEP).

• Departamento de Bioestadística. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, 2006.

• Pediatrics 117 No 3, March 2006.

• Censo Agropecuario del año 2002.

• Dirección General de Estadística, Encuestas y Censos. Encuesta Permanente de Hogares 2005.

• Indicadores Socioeconómicos (EHI 2008 DGEEC).

• Indicadores Básicos de Salud 2008 MSP y BS - Encuesta Nacional de Demografía y Salud Sexual y Reproductiva 2008, Centro Paraguayo de Estudios de Población (CEPEP).

• Valuing Quality in Early Childhood Services (Peter Moss, co-edited with Alan Pence) (1994).

• Alessandra Schneider e Vera Regina Ramires. Primeira Infância Melhor: uma inovação em política pública – Brasília : UNESCO, Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, 2007.

• MSc. María Teresa León Sáenz - Informe Final de Relatoría, I Congreso Regional Centroamericano, Belice y República Dominicana "Evaluación del Desarrollo y Aprendizaje de la niñez de 0 a 8 años", San José de Costa Rica, Junio de 2009.

Sitios Web

• www.dec-sped.org
• www.naeyc.org
• www.inclusion.uwe.ac.uk/csie/index-overview.htm
• www.prie.oas.org
• www.siteal.iipe-oei.org
• www.oei.es
• www.oei.org.py
• www.oei.org.ar
• www.unicef.org
• www.iadb.org
• www.crececontigo.cl
• www.mec.gov.py
• www.snna.gov.py
• www.mspybs.gov.py

Acrónimos

AIEPI	Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia
BID	Banco Interamericano de Desarrollo
CAI	Centro infantil de atención integral
CDN	Convención sobre los Derechos del Niño
CDPD	Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad
CEBINFA	Centros de Bienestar de la Familia y la Infancia
CECC/SICA	Coordinación Educativa y Cultural Centroamericana del Sistema de Integración Centroamericano
CEDIPI	Comité Estatal para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia
CELEP	Centro de Referencia Latinoamericano para la Educación Pre-escolar
CENDI	Centros de Desarrollo Infantil del Frente Popular “Tierra y Libertad”
CIDA	Compromiso hemisférico por la educación de la primera infancia a través de la tecnología y las redes de comunicación
CIE	Compromiso por la Educación de la Primera Infancia
CNBC	The Center for the Neural Basis of Cognition
CRE	Coordinación Regional de Educación

CRS	Coordinación Regional de Salud
DEC	Division for Early Childhood of the Council for Ex ceptional Children
EDI	Early Development Instrument
EEB	Educación Escolar Básica
GTE	Grupo Técnico Estadual
GTM	Grupo Técnico Municipal
IDIT	Índice de Desarrollo Infantil Temprano
IIPE	Instituto Internacional de planificación de la UNESCO
MAPN	Mundo Apropiado Para los Niños
MEC	Ministerio de Educación y Cultura
MERCOSUR	Mercado Común del Sur
MICS	Multiple Indicator Cluster Survey (UNICEF)
MSPyBS	Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social
NAEYC	National Association for the Education of Young Children
ODM	Objetivos de desarrollo del Milenio
OEA	Organización de Estados Americanos
OEI	Organización de Estados Iberoamericanos
ONU	Organización de las Naciones Unidas
PEMP	Performance Evaluation and Measurement Plan

PIM	Programa Primera Infancia Mejor
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarro llo
POLNA	Plan Nacional de Educación Inicial y de la Política Nacional
PRIE	Proyecto Regional de Indicadores Educativos
RRHH	Recursos Humanos
SITEAL	Sistema de Información de Tendencias Educativas en América Latina
SNNA	Secretaría Nacional de la Niñez y la Adolescencia
UNESCO	Organización de las Naciones Unidas para la Edu cación
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
USAID	Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo In ternacional

LIBRO 16.indd 170 16/09/2011 01:02:14 a.m.