



WCECCE/Ref.5  
Original: Inglés  
27 agosto 2010

# Atención y Educación de la Primera Infancia

## Informe Regional

# **América Latina y el Caribe**





**Oficina de Santiago**  
Oficina Regional de Educación  
para América Latina y el Caribe

# Atención y Educación de la Primera Infancia en América Latina

**Informe preparado para la Conferencia Mundial  
Atención y Educación de la Primera Infancia  
Moscú, Septiembre de 2010**



# INDICE

<b>PART I :</b>	<b>ATENCIÓN Y EDUCACIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA EN AMÉRICA LATINA</b>	<b>8</b>
<b>Lista de siglas</b>		<b>10</b>
<b>Resumen</b>		<b>13</b>
<b>Introducción</b>		<b>16</b>
<b>1. El escenario regional</b>		<b>17</b>
1.1. Marco político		
1.2. Orden jurídico y ampliación de derechos		
1.3. Procesos económicos y consecuencias sociales		
1.4. Diversidad étnica y cultural		
1.5. Cambio climático y los desastres naturales		
1.6. Situación demográfica		
1.7. La situación de la mujer y la familia		
1.8. La situación de la primera infancia		
<b>2. La Atención y Educación en la Primera Infancia en la Región de América Latina</b>		<b>26</b>
2.1. Tendencias históricas en la atención y educación de la primera infancia		
2.2. Definición de la atención y educación de la primera infancia		
2.3. La dimensión educativa de la Atención y Educación en la Primera Infancia		
Atención y Educación en la Primera Infancia		
2.3.1. Ciclos que comprende la educación de la primera infancia		
2.3.2. Orientaciones en la educación de la primera infancia		
2.3.3. Modalidades de organización de las prestaciones educativas a la primera infancia		
<b>3. Acceso y equidad</b>		<b>31</b>
3.1. Acceso a la educación inicial y primer ciclo de educación primaria		
3.1.1. Deserción y repetición en el primer ciclo de educación primaria		
3.2. Desigualdades en el acceso a la Atención y Educación en la Primera Infancia		
3.3. Oferta pública y privada		
<b>4. Inclusión en la atención y educación de la primera infancia</b>		<b>37</b>
4.1. Niños y niñas en situación de pobreza		
4.2. Niños y niñas de pueblos originarios y afrodescendientes		
4.3. Niños y niñas con necesidades educativas especiales		
4.4. VIH/Sida y primera infancia		
4.5. Niños y niñas de familias migrantes o refugiadas		
<b>5. Dimensiones de calidad en la Atención y Educación en la Primera Infancia</b>		<b>46</b>
5.1. Indicadores y modelos para la evaluación de los programas		
5.2. Marcos curriculares y pedagógicos		
5.2.1. Diversidad cultural y lingüística		

5.3. Materiales pedagógicos e infraestructura	
5.3.1. Materiales pedagógicos	
5.3.2. Infraestructura	
5.4. Formación de personal	
5.5. Proporción adulto/niños	
5.6. Participación de la familia y de la comunidad	
<b>6. Políticas integrales e intersectoriales</b>	<b>54</b>
6.1. La legislación de protección de los derechos de la infancia como marco de los dispositivos de programación intersectorial e interinstitucional	
6.2. Programas intersectoriales	
<b>7. Financiamiento</b>	<b>57</b>
<b>8. Políticas y Planes Nacionales de Atención y Educación en la Primera Infancia</b>	<b>60</b>
<b>9. Monitoreo y evaluación del progreso de la Atención y Educación en la Primera Infancia a nivel nacional</b>	<b>61</b>
9.1. Información sobre primera infancia en la región	
9.2. Sistemas de indicadores y monitoreo.	
9.3. Planes de Acción por la Infancia	
9.4. Mecanismos de rendición de cuentas	
9.5. Sistemas de información o de indicadores regionales aportados por organismos internacionales.	
<b>Conclusiones</b>	<b>68</b>
<b>Desafíos</b>	<b>71</b>
<b>Recomendaciones</b>	<b>72</b>
<b>Referencia bibliográficas</b>	<b>84</b>
<b>Anexo</b>	<b>89</b>
<b>PART II :       ATENCIÓN Y EDUCACIÓN                   DE LA PRIMERA INFANCIA                   EN LA COMUNIDAD DEL CARIBE</b>	<b>92</b>
<b>Lista de siglas</b>	<b>94</b>
<b>Resumen ejecutivo</b>	<b>95</b>
<b>Contexto</b>	<b>98</b>
<b>Definiciones y conceptos clave</b>	<b>100</b>
<b>1. Contexto regional</b>	<b>101</b>
1.1. Política	
1.2. Economía	
1.3. Demografía	
1.4. Sociedad	
1.5. Desastres naturales	
1.6. Variabilidad y cambio climático	
1.7. Resumen	

<b>2. La AEPI en la región del Caribe</b>	<b>107</b>
2.1. Tendencias históricas en el ámbito de la atención y educación de la primera infancia	
2.2. Definiciones conceptuales de la AEPI	
2.3. Acceso y equidad	
2.4. Inclusión: servicios para niños especialmente desfavorecidos y en situación de riesgo	
2.5. Dimensiones de calidad de la AEPI	
2.6. Programas integrales de AEPI	
2.7. Financiamiento de la AEPI	
2.8. Marcos de políticas, planes de acción nacionales y coordinación nacional en el ámbito de la AEPI	
2.9. Indicadores de monitoreo, estándares y medición del progreso	
2.10. Impacto de las tendencias globales	
<b>Conclusiones</b>	<b>136</b>
<b>Seguimiento y recomendaciones de políticas</b>	<b>138</b>
<b>Bibliografía</b>	<b>139</b>
<b>Anexo</b>	<b>142</b>

## **PARTE I**

# **Atención y educación de la primera infancia en América Latina**



## **Coordinadora**

*Rosa Blanco, OREALC / UNESCO Santiago*

## **Autores**

*Alejandro Acosta, CINDE Colombia*  
*Rosa Blanco, OREALC / UNESCO Santiago*  
*Daniela Eroles, OREALC / UNESCO Santiago*  
*Mariela Goldberg, IIPE / UNESCO Buenos Aires*  
*Irene Konterllnik, IIPE / UNESCO Buenos Aires*  
*Néstor López, IIPE / UNESCO Buenos Aires*  
*Tulia Moreno, OREALC / UNESCO Santiago*

## **Colaboradores**

*Iván Almeida, Consultor*  
*María del Carmen Bas, OREALC/UNESCO Santiago*  
*Sandra Cusato, Plan Internacional*  
*Blanca Herмосilla, Red de Infancia/Universidad Alberto Hurtado*  
*Anne Marie Lacasse, OREALC/UNESCO Santiago*  
*María Victoria Peralta, OMEP/ Universidad Central de Chile*  
*Ofelia Reveco, Universidad Central de Chile*

## **Agradecimientos**

Las siguientes personas participaron en la Reunión sobre Atención y Educación de la Primera Infancia, organizada por OREALC/UNESCO Santiago y Plan Internacional, en Santiago, Chile, los días 13 y 14 de mayo de 2010. Sus conocimientos y reflexiones fueron un aporte fundamental para la elaboración de este informe.

*Olga Mirtha Alarcón, Gobierno de Bolivia*  
*Alina Gómez, Gobierno de Colombia*  
*Ana Isabel Cerdas, Gobierno de Costa Rica*  
*Valeria Ambrosio, Gobierno de Chile*  
*Alicia Berríos, Gobierno de Chile*  
*Donatella Fuccaro, Gobierno de Chile*  
*Sara Oviedo, Gobierno de Ecuador*  
*Velia Oliva, Gobierno de Guatemala*  
*Maira Ruano, Gobierno de Guatemala*  
*Magdalena Cázares, Gobierno de México*  
*Francisca Morales Ahumada, UNICEF Chile*  
*Catalina Moya, UNICEF Chile*  
*Gaby Fujimoto, Organización de Estados Americanos - OEA*  
*María Estela Ortiz, Banco Interamericano de Desarrollo - BID*  
*Ada Phillippi, Plan Internacional*  
*Jorge Rojas, Plan Internacional Bolivia*  
*Piedad Osorio, Plan Internacional Colombia*  
*Norma Zavala, Plan Internacional Guatemala*  
*Helia Molina, Universidad Católica de Chile*  
*Francis Valverde M., ACHNU Chile*  
*René Varas, Foro Educación Para Todos Chile*

## LISTA DE SIGLAS

- **AEPI:** Atención y Educación a la Primera Infancia
- **ALBA:** Alternativa Bolivariana para América Latina y el Caribe
- **ANAP (Cuba):** Asociación Nacional de Pequeños Agricultores
- **ANEP (Uruguay):** Administración Nacional de Educación Pública
- **ASSE (Uruguay):** Servicio Administrativo de Salud del Estado
- **AUH (Argentina):** Asignación Universal por Hijo
- **BID:** Banco Interamericano de Desarrollo
- **CAIF – Plan (Uruguay):** Centro de Atención a la Infancia y la Familia
- **CDN:** Convención de los Derechos del Niño
- **CDR (Cuba):** Comités de Defensa de la Revolución
- **CELADE:** Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía
- **CELEP:** Centro de Referencia Latinoamericano para la Educación Preescolar
- **CEPAL:** Comisión Económica para América Latina y el Caribe
- **CINDE:** Centro Internacional de Educación y Desarrollo Humano de Colombia
- **COFENAF (Argentina):** Consejo Federal de la Niñez, adolescencia y Familia
- **CONANDA (Brasil):** Consejo Nacional de los Derechos de los niños y Adolescentes de
- **CNNA (Ecuador):** Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia
- **CONAFE (México):** Consejo Nacional de Fomento Educativo
- **CONPES (Colombia):** Consejo Nacional de política Económica y Social
- **DABS (Colombia):** Departamento Administrativo de Bienestar social
- **DINIECE (Argentina):** Dirección Nacional de Investigación y Evaluación de la Calidad
- **DIT (Panamá):** Programa de Desarrollo Infantil Temprano
- **ECA (Brasil):** Estatuto de la Crianza
- **ENDS (Colombia):** Encuesta Nacional de Demografía y Salud
- **EPI:** Estatuto de la Primera Infancia
- **ENIA (Uruguay):** Estrategia Nacional para la Infancia y la Adolescencia
- **ENPI (Chile):** Encuesta Nacional de Primera Infancia
- **ERP (Honduras):** Estrategia de Reducción de la Pobreza
- **EPT:** Educación para Todos
- **FMC (Cuba):** Federación de Mujeres cubanas
- **FUNDEB (Brasil):** Fondo para el Desarrollo de la Educación Básica y fortalecimiento de la Educación Profesional
- **HOGAIN:** Hogares Familiares y comunitarios en Venezuela.
- **ICBF:** Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
- **IDIE:** Instituto de Desarrollo e Innovación Educativa de Primera Infancia y Derechos de la Niñez de la OEI

- **IPE:** Instituto Internacional de Planeamiento de la Educación de UNESCO, Sede Regional Buenos Aires
- **INAU (Uruguay):** Instituto del niño y del adolescente
- **INDEC (Argentina):** Instituto Nacional de Estadística y Censo
- **IPPC:** Panel Intergubernamental de cambio Climático
- **ITS/VIH/SIDA:** Infecciones transmitidas sexualmente - Virus de Inmunodeficiencia Humana
- **JUNJI (Chile):** Junta Nacional de Jardines Infantiles
- **LAC:** América Latina y el Caribe
- **MAMIS (Peru):** Módulos de Atención al Maltrato Infantil en Salud
- **MICS:** Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados
- **MIDES (Uruguay):** Ministerio de Desarrollo Social
- **NEE:** Necesidades Educativas Especiales
- **OCDE:** Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico
- **ODM:** Objetivos de Desarrollo del Milenio
- **OEI:** Organización de Estados Iberoamericanos
- **OIT:** Organización Internacional del Trabajo
- **ONG's:** Organizaciones no Gubernamentales
- **ONUSIDA:** Programa Conjunto de las Naciones Unidas dedicado al VIH/SIDA
- **OREALC/UNESCO Santiago:** Oficina Regional de Educación de la UNESCO para América Latina y el Caribe
- **RRHH:** Recursos Humanos
- **PAININ (Nicaragua):** Programa de Atención a la Infancia Nicaragüense
- **PANAIA (Perú):** Plan Nacional de Acción por la Infancia y Adolescencia
- **PARAEIB (México):** Programa para Abatir el Rezago Escolar en Educación Inicial y Básica
- **PIB:** Producto Interno Bruto
- **PIETAB (Perú):** programas de Educación Temprana con Base en la Familia
- **PIM (Brasil):** Primera Infancia Mejor
- **PMI (Chile):** Programa de Mejoramiento a la primera infancia
- **PNA (Paraguay):** Plan Nacional de Acción por la Niñez y la Adolescencia
- **PNNA (Bolivia):** Plan Nacional para la Niñez y Adolescencia
- **PND (Nicaragua):** Plan nacional de Desarrollo
- **PNDINA (El Salvador):** Política Nacional para el Desarrollo Integral de la Niñez y adolescencia
- **PNUD:** Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
- **POLNA (Paraguay):** Política Nacional
- **PPS (Venezuela):** Primer Plan Socialista
- **PROESCOLAR (Guatemala):** Programa de Desarrollo de la Administración Escolar
- **PROINFANTIL (Brasil):** Programa de formación inicial para profesores en ejercicio de educación Infantil
- **PROMEDU (Argentina):** Programa de Apoyo a la Política de Mejoramiento de la Equidad Educativa
- **PRONAE (México):** Programa de Renovación Curricular y Pedagógica de la Educación Preescolar
- **SDITALC:** Secretaría de Desarrollo Infantil Temprano para América Latina y el Caribe

- **SEAR (Nicaragua):** Sistema Autonomo Regional de Educación
- **SNNA (Paraguay):** Secretaría Nacional
- **SENNAF (Argentina):** Secretaría Nacional de la Niñez, adolescencia y familia
- **SERCE:** Segundo Estudio Regional Comparativo y Explicativo de aprendizajes y factores asociados
- **SIISENA (Argentina):** Sistema Integrado de Indicadores sociales y Económicos sobre la niñez y la Adolescencia
- **SIMCE (Chile):** Sistema de Medición de la Calidad de la Educación
- **SITEAL:** Sistema de Información de Tendencias Educativas en América Latina
- **TIC:** Tecnologías de la Información y la Comunicación
- **UNASUR:** Unión de Naciones Suramericanas
- **UNESCO:** Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura
- **UNICEF:** Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
- **VIH/SIDA:** Virus de Inmunodeficiencia Humana

## RESUMEN

El presente informe se enmarca en la Conferencia Mundial sobre Atención y Educación de la Primera Infancia, organizada por la UNESCO y la Federación Rusa, que tendrá lugar del 27 al 29 de Septiembre de 2010 en Moscú. Ha sido elaborado por la Oficina Regional de Educación para América Latina y el Caribe (OREALC/UNESCO Santiago) y el Instituto Internacional de Planeamiento de la Educación de UNESCO, Sede Regional Buenos Aires (IIEP-UNESCO Buenos Aires), con la colaboración del Centro Internacional de Educación y Desarrollo Humano – (CINDE) de Colombia.

El objetivo es presentar un análisis general de la situación de la Atención y Educación de la Primera Infancia (AEPI) en 19 países de América Latina<sup>1</sup>, así como los principales desafíos y acciones que es preciso realizar para alcanzar en la región el logro del primer objetivo de Educación para Todos: *“extender y mejorar la protección y educación integrales de la primera infancia, especialmente para los niños más vulnerables y desfavorecidos”*.

Los países de América Latina han realizado importantes esfuerzos en la atención y educación de la primera infancia, siendo la región de los países en desarrollo con mayores avances y un futuro más promisorio en este tema. No obstante todavía quedan importantes desafíos para lograr el primer objetivo de Educación para todos, existiendo grandes diferencias entre y al interior de los países y una distancia entre el discurso y la realidad.

Entre los principales avances se pueden destacar los siguientes:

- Mayor visibilidad de la primera infancia en las agendas de las políticas públicas y un progresivo reconocimiento de los niños como sujetos de derechos.
- Desarrollo de marcos normativos y planes integrales a favor de la infancia y ciertos progresos en la articulación intersectorial e interinstitucional, siendo las políticas públicas que muestran mayores logros en el trabajo integrado de diferentes sectores.
- Progresos muy significativos en aspectos relacionados con la supervivencia y las condiciones de salud de los niños y niñas, aunque es preciso prestar mayor atención al área de nutrición.
- Expansión en el acceso a la educación del grupo etáreo mayor de 3 años con paridad de género. Muchos países han establecido uno o dos años de la educación inicial dentro de la educación obligatoria, o, tienden a universalizar la oferta en las edades de 5 y 4 años.
- Desarrollo de marcos curriculares para el conjunto de toda la etapa, con una dimensión intercultural y bilingüe, y avances en la definición de criterios para la evaluación y regulación de la calidad de los programas.

Los aspectos en los que se observan menores avances o dificultades son:

- Desigualdades en el acceso a programas y servicios en función del origen socio-económico, lugar de residencia y pertenencia cultural, y escaso desarrollo de políticas y estrategias para los niños con necesidades educativas especiales, con VIH/SIDA, migrantes y en situaciones de emergencias.

---

<sup>1</sup> Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Uruguay y Venezuela.

- Escaso desarrollo de sistemas integrales de protección y de mecanismos para la exigibilidad de los derechos, aspecto especialmente sensible dados los altos índices de abuso y maltrato físico y psicológico y de niños no inscritos al nacer en algunas zonas y grupos de población.
- Menor atención a los niños y niñas menores de 3 años en el desarrollo de políticas, la oferta de programas y servicios, y la dotación de recursos humanos, materiales y financieros.
- Los niveles de cualificación y de formación en muchos países son insuficientes e inadecuados para garantizar una atención y educación de calidad a la diversidad de contextos y grupos sociales, especialmente en el caso de las modalidades no convencionales o alternativas
- La calidad de los programas y servicios dista de ser la deseada especialmente en el caso de los grupos en situación de mayor vulnerabilidad.
- Falta de Información estadística y escaso desarrollo de investigaciones y evaluaciones que generen conocimientos para la toma de decisiones y el monitoreo de la calidad de programas y servicios.

Los principales desafíos y recomendaciones para avanzar hacia una AEPI de mayor calidad con equidad que contribuya a cerrar las brechas y la segmentación social son:

- Desarrollar de políticas, programas y mecanismos para hacer efectivos en la práctica los derechos de los niños y niñas, fortaleciendo el rol garante de los Estados y la participación de la sociedad civil en acciones de auditoría social.
- Establecer la AEPI como una prioridad desarrollando políticas de Estado con una amplia participación de la sociedad, que aborden de manera integral las necesidades y derechos de los niños, desde la gestación hasta los 8 años, dando mayor prioridad al grupo etéreo de los menores de 3 años.
- Consolidar el desarrollo de políticas intersectoriales, el trabajo colaborativo entre diferentes actores y niveles de gobierno y la articulación interinstitucional a nivel local para garantizar una atención integral a la primera infancia.
- Aumentar el acceso, especialmente de los menores de 3 años y poblaciones en situación de vulnerabilidad, desarrollando programas y servicios más inclusivos e implementando políticas de equidad que garanticen la igualdad en el acceso a una AEPI de calidad respetando al mismo tiempo la diversidad.
- Desarrollar marcos de referencia y enfoques de calidad pertinentes a esta etapa, consensuados por los diferentes sectores y actores, estableciendo criterios de calidad exigibles a todos los programas y servicios.
- Fortalecer las capacidades, motivaciones y compromiso ético de todos los profesionales, especialmente de los voluntarios y agentes comunitarios y mejorar sus condiciones de trabajo y su valoración social.
- Fortalecer el protagonismo de las familias en la definición, desarrollo y monitoreo de políticas y programas, y su rol en la defensa, promoción, y protección de los derechos de los niños.

- Aumentar la inversión en AEPI y hacer una redistribución equitativa de los recursos humanos, materiales y financieros.
- Construir e implementar sistemas integrales e integrados de información y conocimientos que permitan conocer la situación de la AEPI y contribuyan a la definición, desarrollo y monitoreo de políticas y programas.
- Fortalecer la cooperación entre los países y la articulación de las diferentes agencias e instancias de cooperación para avanzar de forma más decidida en la atención y educación de la primera infancia.

## INTRODUCCIÓN

El presente informe se enmarca en la Conferencia Mundial sobre Atención y Educación de la Primera Infancia, organizada por la UNESCO y la Federación Rusa, que tendrá lugar del 27 al 29 de Septiembre en Moscú. Ha sido elaborado por la Oficina Regional de Educación para América Latina y el Caribe (OREALC/UNESCO Santiago) y el Instituto Internacional de Planeamiento de la Educación de UNESCO, Sede Regional Buenos Aires (IIPE-UNESCO Buenos Aires), con la colaboración del Centro Internacional de Educación y Desarrollo Humano – (CINDE) de Colombia.

El objetivo de este informe es presentar un análisis general de la situación de la Atención y Educación de la Primera Infancia (AEPI) en 19 países de América Latina<sup>2</sup>, así como los principales desafíos y acciones que es preciso realizar para alcanzar en la región el logro del primer objetivo de Educación para Todos: *“extender y mejorar la protección y educación integrales de la primera infancia, especialmente para los niños más vulnerables y desfavorecidos”*.

Las fuentes de información han sido fundamentalmente documentales secundarias tales como informes de monitoreo de EPT (2006-2010), el Informe SITEAL de primera infancia de 2009, datos del instituto de Estadísticas de la UNESCO y de otros organismos, estudios e investigaciones de carácter nacional y regional, marcos legislativos, políticas públicas y programas de AEPI de los países.

El informe está organizado en tres partes. En primer lugar se presenta un análisis de los escenarios políticos, sociales, económicos y culturales en los que se desarrollan las vidas de los niños y niñas de la región. La segunda parte describe la situación de la atención y educación de la primera infancia en relación con las definiciones y enfoques, los marcos normativos y políticas, el financiamiento, el acceso a programas y servicios, la equidad y calidad, y los sistemas de información. En este análisis se destacan tanto las tendencias o aspectos comunes como las singularidades de algunos países, y se presentan ejemplos de experiencias relevantes en relación con los temas señalados. Finaliza con una serie de conclusiones, desafíos y recomendaciones de política para enfrentar dichos desafíos.

Las conclusiones, desafíos y recomendaciones se analizaron y consensuaron en un taller regional organizado conjuntamente por la OREALC/UNESCO Santiago y Plan Internacional, en el que participaron representantes de siete países de la región de diferentes sectores de gobierno (educación, salud, Consejos de la Infancia), ONGs relacionadas con el tema, universidades y organismos internacionales como el Banco Interamericano del Desarrollo, el UNICEF y la Organización de Estados Americanos (OEA). Las dos últimas así como la Organización de Estados Iberoamericanos (OEI) han aportado con estudios y materiales para el informe.

---

<sup>2</sup> Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana. Uruguay y Venezuela.



## 1. EL ESCENARIO REGIONAL

La región finaliza la primera década del siglo XXI con significativos avances en términos económicos, políticos y jurídicos, pero con un impacto lento sobre sus indicadores sociales. La presente década, que en sus inicios estuvo marcada por un aumento de la pobreza, una mayor explotación en el trabajo y un proceso de retroceso de la ciudadanía política y social, resultado de la implantación de las reformas neoliberales en años anteriores, finaliza en 2010 con nuevas posibilidades y desafíos.

La región se encuentra en mejores condiciones para hacer frente a la crisis financiera iniciada en 2008 en los centros económicos mundiales, por lo que cabría esperar que los impactos no sean tan severos como en crisis internacionales anteriores. A su vez, la mayoría de los países establecieron medidas de política económica que capitalizaron el crecimiento que se venía experimentado en el último lustro. A diferencia de lo que venía ocurriendo en décadas anteriores en que se recurría a políticas de ajuste, en los últimos años los gobiernos optaron por aplicar medidas contracíclicas de expansión del gasto fiscal y no limitaron el gasto destinado a programas sociales, con el fin de contener los efectos adversos de la crisis sobre las condiciones de vida de la población.

### 1.1. Marco político

En la región han seguido consolidándose los regímenes democráticos dejando atrás aquellos períodos donde el funcionamiento del Estado de Derecho era interrumpido por golpes militares o político-militares. Si bien desde los inicios de la última década se sucedieron una serie de crisis político institucionales que afectaron las instituciones centrales de algunos países<sup>3</sup> y la caída de sus presidentes en muchos de ellos, en ningún caso esos hechos pusieron en cuestionamiento la continuidad del sistema democrático. Aún así, el problema de la gobernabilidad de las democracias latinoamericanas dista mucho de estar del todo resuelto.

Los procesos democráticos establecidos permitieron avanzar en un mayor intercambio político entre los Estados y la consolidación de procesos de integración subregionales. A los ya iniciados en años anteriores tales como la Comunidad Andina de Naciones y el Mercosur, se le han sumado el ALBA y, recientemente la Unión de Naciones Suramericanas, UNASUR, comunidad política y económica integrada por los doce países sudamericanos con el objetivo de construir, de manera participativa y consensuada, un espacio de integración y unión en lo cultural, social, económico y político entre sus pueblos.

### 1.2. Orden jurídico y ampliación de derechos

En el **orden jurídico** los países avanzaron en la sanción de nuevas legislaciones como consecuencia de la ratificación y adecuación al derecho interno de instrumentos internacionales de derechos humanos para grupos históricamente discriminados y excluidos del reconocimiento político, económico y social, comprometiendo así políticas de Estado de largo aliento. Además de sancionar leyes acordes con la Convención de los Derechos del Niño, y la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer, la mayoría de los países ratificaron la Convención para la protección de los Trabajadores Migratorios y sus Familias y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad conformando un cuerpo normativo que se refuerza mutuamente contra la discriminación tanto por cuestiones de edad

---

<sup>3</sup> Estas crisis se verificaron en al menos siete países: Paraguay (2000); Perú (2000), Argentina (2001), Venezuela (2003), Bolivia (2003 y 2005), Ecuador (2000 y 2005) y Honduras (2009).

como por género, nacionalidad y contra la distinción, exclusión o restricción de una persona por su condición física, mental, intelectual y sensorial.

### **1.3. Procesos económicos y consecuencias sociales**

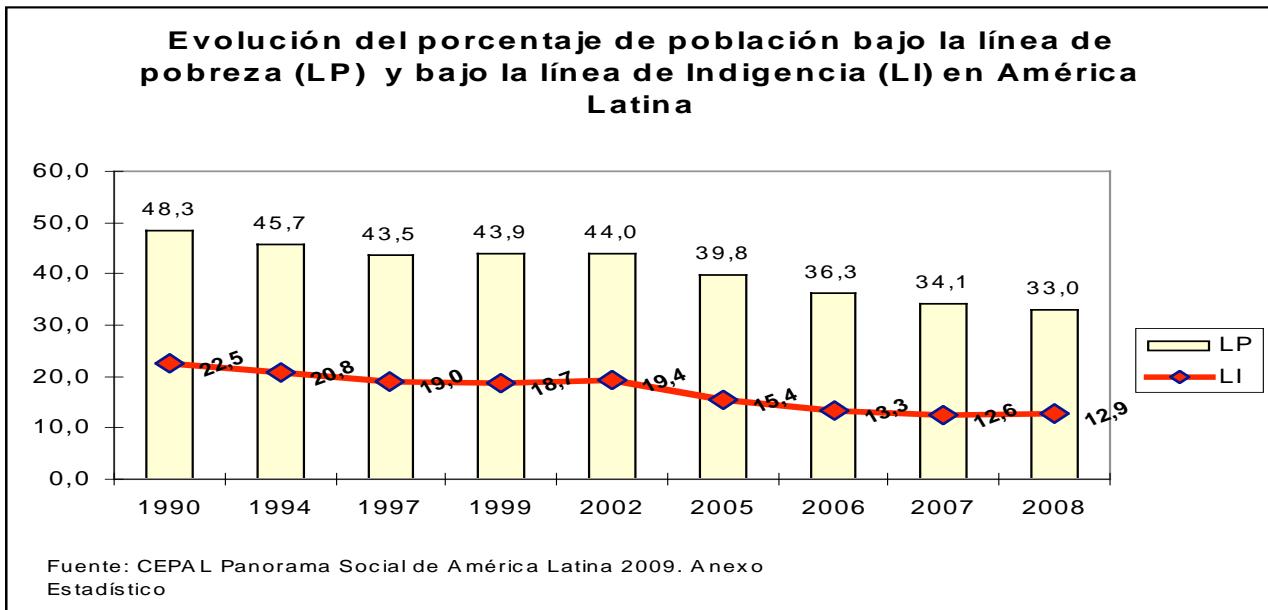
En el año 2003 se inicia la fase más larga e intensa de crecimiento que tuviera lugar en la región desde la década del setenta. Entre ese año y el 2007 el producto interno bruto per cápita aumenta, en promedio, a un ritmo superior al 4% anual. Ese crecimiento, facilitado en gran medida por el aumento de los precios internacionales de los productos primarios, permitió incorporar a mayor cantidad de población al mercado de trabajo, dando lugar a que el desempleo descendiera de manera importante. A lo largo de la década, la tasa de desocupación se redujo en un 20%, aunque hacia el año 2009 afectaba aún al 8% de la población económicamente activa. Esto último expresa que el sistema productivo está aún lejos de poder incorporar al conjunto de la fuerza de trabajo al mercado laboral.

Por otra parte, una reciente publicación de la OIT (2009) advierte que aún cuando la región ha podido hacer frente a la crisis financiera de 2008 en mejores condiciones que en otras oportunidades anteriores, casi ningún país puede ni podrá sustraerse totalmente al impacto de la crisis sobre la producción y el empleo.

Aún considerando una reducción en la desocupación, cifras recientes de la mencionada publicación de la OIT indican que en relación a la calidad del empleo que detenta la población ocupada, y aunque se constata cierto progreso subsisten condiciones poco favorables. Sólo el 60 por ciento de la población ocupada en centros urbanos está amparado por un sistema de protección de la salud o de pensiones. Esta situación representa una mejora respecto de lo que ocurría los primeros años de la década, aunque en el último lustro permanece casi en los mismos valores. Asimismo, la CEPAL confirma que en los países con los que se cuenta con información reciente, el porcentaje de población inserta en empleos de baja productividad –sector informal – es superior al 40% (CEPALSTAT, 2010).

También en la distribución del ingreso se produjo una considerable mejora. Entre el 2002 y el 2008 el índice de Gini se redujo en promedio en 5% para toda la región (CEPAL, 2009). Esto no fue homogéneo ya que algunos países, como Colombia, Guatemala y República Dominicana, presentaron una tendencia hacia una mayor desigualdad. A pesar de la mejora, América Latina sigue siendo profundamente desigual en cuanto a la distribución del ingreso. Mientras que el 10% de los hogares más ricos se apropia de la tercera parte del ingreso total, el 40% más pobre capta menos del 15%.

La persistencia de una distribución del ingreso inequitativa y de importantes tasas de desempleo mantienen a un sector significativo de la población sumido en la pobreza e indigencia. En el 2008, según las cifras de la CEPAL, el 33% (180 millones) de la población de América Latina es pobre y el 12.9% (71 millones) es indigente. Dicha cifra indica un avance importante con respecto al 2002 - año en el que el número de pobres superaba la barrera de los 220 millones – en la medida en que la pobreza y la indigencia se redujo en un 20 y un 30 por ciento respectivamente. No obstante, constituye una señal de alerta el hecho de que en los últimos años de ese período hubo una desaceleración en la reducción de la pobreza y aumentó la indigencia.



Los países han hecho esfuerzos por compensar las consecuencias de esta situación sobre las condiciones de vida de la población. Como se demuestra en el Informe Panorama Social de América Latina de 2009, entre 2000 y 2008 el gasto social aumentó en forma ininterrumpida para el conjunto de la región, registrando un alza del 16% a lo largo de ese período. El sector del gasto social que mostró un mayor aumento fue el de asistencia y seguridad social, seguido por el sector educación.

La lucha por reducir los niveles de pobreza está lejos de haberse librado exitosamente. Más difícil aún es revertir las profundas huellas que dejan los procesos de desintegración social derivados de las situaciones de exclusión y del debilitamiento de las instituciones que fomentan la cohesión e inclusión social. Una de las consecuencias más nocivas de esta situación es el aumento de la violencia. Según el Informe sobre Seguridad Ciudadana y Derechos Humanos, presentado en junio del 2010 por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, América Latina registra la tasa de violencia más alta del mundo. El mencionado informe destaca que “frente a los 8,9 homicidios por cada 100.000 habitantes que se registran en Europa, o los 3,4 y 5,8 de las regiones del Pacífico Occidental y Oriental, respectivamente, América Latina presenta un promedio de 25,6”. Por otra parte, la tasa de homicidios en jóvenes de entre 15 y 29 años, se eleva a 68,9 por cada 100.000 habitantes en la región latinoamericana.

#### 1.4. Diversidad étnica y cultural

América Latina es una región multiétnica, multirracial y multicultural y en los últimos años ha comenzado a asumirse como tal. En este proceso de auto-reconocimiento, la irrupción de los movimientos indígenas nacionales y transnacionales constituye un fenómeno de gran trascendencia. Lentamente la relación entre las diversidades que pueblan la región empieza a consolidarse como una preocupación que se va instalando en la agenda académica, social y política. Este nuevo contexto se expresa por ejemplo en nuevas leyes y reformas constitucionales orientadas a recoger los derechos de los pueblos originarios y en reformas educativas encaminadas a fortalecer la educación intercultural bilingüe.

En este escenario se generaron condiciones propicias para que en muchos países también emergieran las demandas y reivindicaciones de los ciudadanos y organizaciones afrodescendientes, que poniendo como eje estratégico el combate al racismo, concretaron propuestas dirigidas hacia la inclusión social y la garantía de los derechos humanos.

A su vez, ha surgido un renovado interés por contar con información que permita dar mayor visibilidad a la diversidad de pueblos, culturas, razas y lenguas de la región y poner de relieve las situaciones de discriminación y exclusión en que se encuentran muchos de los pueblos originarios latinoamericanos y la población afrodescendiente.

De acuerdo a estimaciones de la CEPAL (2007), basadas en los censos de población de la ronda del 2000, a principios del siglo XXI la población indígena ascendía a algo más de 30 millones, concentrados en su gran mayoría en Perú, México, Bolivia y Guatemala. Los pueblos indígenas reconocidos por los Estados suman 642 y en toda la región se hablan aproximadamente 860 idiomas y variaciones dialécticas (CEPAL; 2007 op. cit.). La información censal también revela que la brecha existente entre el reciente reconocimiento jurídico de los derechos de los indígenas y su ejercicio efectivo es aún muy pronunciada.

En el caso de la población afrodescendiente, la información es menos precisa ya que hay menos países que investigan este fenómeno en los censos de población: Sin embargo, algunas estimaciones basadas en los datos arrojados por los censos realizados en la década anterior (Antón y Del Pópulo F; 2009) indican que la misma ascendía 120 millones de personas que representan al 23% de la población latinoamericana. Los países con mayor proporción de población afrodescendiente son Brasil (40%) – donde se localizan 76 de los 85 millones – Cuba (35%) y Colombia (11%). Diversos estudios realizados por la CEPAL y organismos académicos e internacionales revelan que pese a su cuantía y a su influencia en el plano social y cultural, la población afrodescendiente se encuentra en desventaja frente al resto de la población en ámbitos como la educación, el trabajo, la salud, la infraestructura y el acceso a servicios públicos en general. Siglos de discriminación social y racismo son factores que no pueden soslayarse si se quiere pensar en las causas que originan importantes brechas sociales.

### **1.5. Cambio climático y los desastres naturales**

La región es también vulnerable a los desastres naturales y los efectos del cambio climático. En las últimas décadas los desastres naturales se han incrementado en intensidad y frecuencia. Por mencionar algunos casos, las inundaciones (Ecuador), sequías (Cono Sur) y heladas (países andinos), huracanes (América Central) y terremotos (Chile) se han acentuado. En Notas de la CEPAL N° 62<sup>4</sup> se informa acerca de un estudio de impacto económico de los desastres naturales realizado por la Unidad de Desastres de la CEPAL. Dicho estudio revela que considerando el impacto en la agricultura, la industria, sectores sociales, vivienda, carreteras, telecomunicaciones y el patrimonio ambiental, las pérdidas materiales ocasionadas por los desastres equivalen a siete mil millones de dólares, con un promedio de 4,5 millones de personas afectadas en toda América Latina y el Caribe. Para la CEPAL los desastres no sólo se consideran eventos que requieren de una pronta asistencia humanitaria. Se presentan también como un factor que incide negativamente en el potencial desarrollo y sustentabilidad de los países, ya que ocupan recursos que en otras circunstancias podrían destinarse a cerrar las brechas de desarrollo existentes antes del desastre.

En materia de cambio climático, América Latina, al igual que la mayoría de otras regiones en vías de desarrollo, sufre crecientemente sus impactos adversos, aún cuando su papel en la generación de gases de efecto invernadero a la atmósfera es relativamente menor en comparación con los países industrializados y las economías emergentes de Asia Oriental. El Panel Intergubernamental de Cambio Climático estima que éste ocasionará serios problemas ambientales en perjuicio de las posibilidades de desarrollo y de la calidad de vida de la población (IPPC, 2007). Algunos de los fenómenos que se prevén son la sustitución gradual de los bosques tropicales por sabanas en la parte oriental de la Amazonía; importantes pérdidas de diversidad biológica y extinción de especies en muchas áreas tropicales de América Latina; disminución de cultivos importantes y con ello de la productividad pecuaria; cambios en los patrones de precipitaciones y la desaparición de

---

<sup>4</sup> [www.eclac.org/notas/62/](http://www.eclac.org/notas/62/)

los glaciares (afectando la disponibilidad de agua); intensificación de inundaciones por efecto del aumento del nivel del mar; y, el deterioro de las condiciones costeras, por erosión de las playas o decoloración de los corales.

## 1.6. Situación demográfica

El año 2009 la población de América Latina ascendía a 566 millones. Más de la mitad habita en los dos países más poblados – Brasil y México-; tres de cada cuatro personas viven en zonas urbanas y un tercio reside en una ciudad de más de un millón de habitantes.

Un reciente informe de CELADE afirma que América Latina atraviesa cambios muy importantes en **su dinámica y configuración demográfica**. Estos últimos refieren a la disminución del ritmo de crecimiento de la población (1.3% anual para el quinquenio 2005-2010) y el envejecimiento de las estructuras de edad. Estos cambios se producen como consecuencia de la fuerte reducción de las tasas de fecundidad precedida por el descenso sostenido de la mortalidad. Los procesos descritos, que se conocen como “transición demográfica” tuvieron lugar en la región en forma mucho más acelerada que en los países desarrollados

La transición demográfica implica en una primera etapa una disminución de la dependencia demográfica como consecuencia de la reducción de la presión de la población infantil y el incipiente aumento del grupo de personas mayores. Esta etapa, donde las poblaciones cuentan con un “bono demográfico, se considera propicia para hacer inversiones productivas o acrecentar la inversión social en la lucha contra la pobreza, el mejoramiento de la educación y la reforma del sistema de salud. Debe tenerse en cuenta que esta “holgura demográfica” está acotada en el tiempo, ya que la persistente reducción de la fecundidad y el descenso de la mortalidad en las edades adultas conllevan inevitablemente a que la dependencia vuelva a aumentar, esta vez por mayor presión de la población adulta mayor. También debe tenerse presente que los beneficios que puede representar este bono demográfico dependen de la capacidad que tengan las economías de la región de generar empleo productivo y absorber una oferta laboral de la población adulta.

Dentro de los fenómenos demográficos, los procesos migratorios merecen una especial consideración dadas sus amplias repercusiones culturales, políticas y económicas tanto en los países de origen como de destino.

En las últimas décadas se registra un significativo aumento del flujo de migrantes internacionales en toda la región. Habiendo sido durante un extenso período histórico receptores de inmigrantes de ultramar, la gran mayoría de los países se convirtió en exportadores de fuerza de trabajo y capital social. En efecto, en la actualidad se estima que por cada inmigrante de América Latina y el Caribe hay cuatro emigrantes (Martínez Pizarro: 2005). Los países latinoamericanos con mayor número de emigrantes son México (más de 9 millones), Colombia (1,4 millones), Cuba y El Salvador, con aproximadamente 900.000 emigrantes cada uno. En la década del noventa se produjo también una recuperación de la migración intraregional, cuya característica distintiva es la de tratarse de movimientos entre países fronterizos o geográficamente cercanos.

Por efecto de la emigración, América Latina al igual que otras regiones en desarrollo, ha experimentado desde hace varias décadas una pérdida significativa de población altamente calificada. Esta emigración de profesionales en áreas de alta especialización (fenómeno que se suele denominar “fuga de cerebros”) y restringe las posibilidades de los países “expulsores” de aumentar su competitividad.

Otro fenómeno importante asociado a la emigración es el flujo de remesas, cuyos efectos macroeconómicos son significativos en varios países. En algunos de ellos el volumen de estos envíos supera con creces los ingresos derivados de otras fuentes de divisas.

Por su parte, las condiciones de vulnerabilidad y desprotección que rodean a gran parte de los migrantes latinoamericanos son hechos que suscitan una creciente preocupación debido a que

esta población suele ser víctima de numerosos sucesos de violación de sus derechos humanos y blanco fácil para sufrir situaciones de violencia, abuso y discriminación.

La crisis financiera internacional que estalla en el año 2008 abre una serie de interrogantes acerca de cómo seguirá evolucionando la migración en la región. Los datos disponibles hasta el momento estarían señalando que si bien se está produciendo una desaceleración, la emigración sigue siendo una estrategia valorada por muchos latinoamericanos a la hora de buscar mejores oportunidades de empleo e ingreso (Martínez Pizarro y otros 2009). En relación al volumen de las remesas las agencias especializadas como el Banco Mundial y el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) indican que si bien a partir del tercer trimestre de 2008 se produjo un descenso importante en los volúmenes hacia los principales países receptores, no se observa un fenómeno de desplome.

### 1.7. La situación de la mujer y la familia

Cuando se pone la mirada en la primera infancia, la consideración del desempeño del mercado de trabajo adquiere un interés particular. Como señala el Informe SITEAL de 2009 “el acceso a los recursos que permiten crear las condiciones de bienestar necesarias para garantizar a cada niño que nace un entorno adecuado y una vida saludable y plena depende en gran medida del tipo de articulación que cada familiar logre con el sistema productivo, a través del mercado de trabajo”.

En ese sentido, la **creciente incorporación de la mujer al mercado de trabajo** también tiene efectos sobre la crianza de los niños. Entre 1990 y 2007 ha habido un aumento de la tasa de actividad de las mujeres entre 25 y 54 años en alrededor de 20 puntos (CEPAL, 2009 op cit). Sin embargo, esta mayor participación laboral de la mujer en la esfera extra-doméstica no tuvo como correlato una disminución en su aporte al trabajo doméstico no remunerado. A su vez, las mujeres siguen cumpliendo el tradicional rol de cuidadoras de los miembros dependientes del hogar, teniendo muchas veces que atender las necesidades de los hijos pequeños y las de sus progenitores cada vez más longevos. Esta situación se traduce en que su posibilidad de conseguir mejores empleos se vea seriamente afectada, a pesar de que en muchos países sus niveles de estudios se equipararon a los de los varones. Por todo lo señalado se refuerza la urgencia de ampliar la oferta de servicios de atención y educación para la primera infancia, así como de cuidados de personas ancianas, especialmente para los sectores más vulnerables, donde el aporte del ingreso de la mujer obtenido fuera del hogar es muchas veces determinante para “escapar” a la condición de pobreza y donde, a su vez, se observa una mayor renuencia por abandonar los tradicionales roles de género al interior del hogar.

La mayor incorporación de la mujer al mercado de trabajo, así como los recientes cambios en los comportamientos demográficos y la mayor incidencia de las separaciones y divorcios, contribuyeron a que en las últimas décadas la estructura y el comportamiento de la familia haya experimentado grandes transformaciones. En la mayoría de los países se reduce la participación de la familia nuclear biparental con hijos, a la vez que crece el peso de las familias monoparentales –encabezadas generalmente por una jefa mujer-, de hogares unipersonales y se mantiene la presencia de la familia extensa. Un fenómeno asociado fundamentalmente al descenso de la fecundidad es la reducción del tamaño medio del hogar. Por su parte, al incrementarse la frecuencia de divorcios, separaciones, viudez y constitución de nuevos vínculos, surgen nuevas formas de familia como las llamadas familias ensambladas o reconstituidas (Arriagada; 2002). A pesar de que los mencionados cambios son evidentes el diseño de las políticas sociales en América Latina sigue encapsulado en el imaginario de un único modelo de familia constituida por la unión legal entre personas de distinto sexo e hijos convivientes, con hombre proveedor - mujer la cuidadora y por lo tanto sigue contando con una interlocutora que está integralmente a cargo de la casa. (Sunkel; 2006).

## 1.8. La situación de la primera infancia

Hablar de primera infancia en América Latina es hacer referencia a 64,5 millones de niños y niñas. Esta cifra ofrece un primer panorama para dimensionar la magnitud del esfuerzo que deben afrontar los países en su afán de alcanzar el objetivo de garantizar condiciones de bienestar y pleno desarrollo de los niños y niñas.

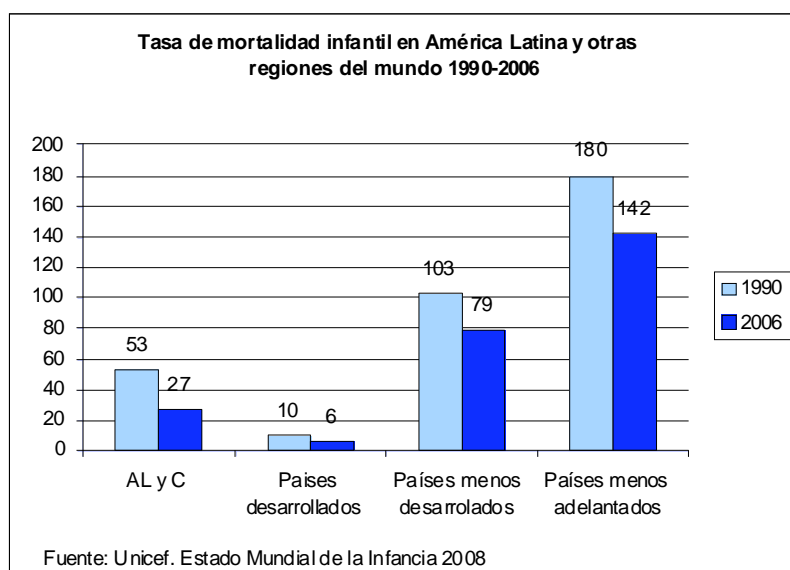
De acuerdo al Informe SITEAL 2009, desde el punto de vista demográfico la región presenta un panorama positivo para la primera infancia. Por un lado, la reducción de la natalidad genera un escenario favorable en tanto implica una menor presión en cuanto a los recursos que deben ser movilizados. Por otro, ya en el nivel individual, una menor cantidad de hijos ofrece a las familias la posibilidad de disminuir los riesgos asociados a la crianza y de aumentar las posibilidades de sostener niveles de bienestar.

Sin embargo, también es importante tener en cuenta que dentro del marco de pobreza e indigencia descrito, los niños son los más expuestos. La “**infantilización de la pobreza**” se puede observar en el porcentaje de niños en esa situación. En el país más poblado de la región – Brasil-, mientras que en el año 2008 uno de cada cuatro brasileros era pobre, entre los menores de 15 años la pobreza afectaba al 43% de los niños; situación que en mayor o menor medida se registra en todos los países de la región. A su vez, el porcentaje de niños indigentes duplica al de la población total en esa crítica situación.

La desnutrición y la muerte evitable de niños son sin duda los rostros más dramáticos de la pobreza y la exclusión. En la región el 16 % de los niños menores de 5 años presentan una talla inferior a la que corresponde a su etapa de desarrollo. Ello significa que esos ocho millones de niños padecen desnutrición crónica (SITEAL; 2009a).

En el último decenio la mortalidad de niños menores de cinco años ha evolucionado en forma decreciente, aunque a un ritmo bastante menor que el que se registrara en las últimas décadas del siglo XX. Si bien en el contexto de los países menos desarrollados la región se encuentra en una posición mucho más favorable el horizonte que marcan los países más desarrollados está aún muy distante: los niños que nacen en Latinoamérica tienen entre cuatro y cinco veces más probabilidades de fallecer antes de llegar a la edad de cinco años que en los países más ricos.

Las brechas que se registran entre los países también reflejan en qué medida los decesos de los pequeños podrían evitarse. En 15 de 19 países de la región, la probabilidad de morir antes de cumplir su primer año es tres veces mayor que en el país de menor mortalidad (SITEAL; 2009b).



Asimismo, se observan brechas importantes al interior de los países, tanto entre regiones como entre grupos sociales. En este sentido es importante destacar la situación de la población indígena. La sobremortalidad que se registra en este grupo muy probablemente sea reflejo de la desigualdad en el acceso a condiciones materiales de vida de las familias de origen y del déficit de cobertura de los servicios de atención primaria de salud, factor que prevalece en las áreas donde esta población se radica. Es posible que otro de los factores asociados a estos diferenciales sean las barreras lingüísticas y culturales que se interponen en el acceso a aquellos servicios. En su Informe SITEAL 2009 destaca que en los países con mayor porcentaje de población indígena como Bolivia, Ecuador, Guatemala y Perú la mortalidad infantil de los niños indígenas es un 60% más elevada que entre los no indígenas y que la sobremortalidad indígena antes de los cinco años es 70% más alta. A partir de estas evidencias empíricas se hace necesario repensar las prácticas de la política sanitaria e incorporar un enfoque intercultural que promueva el diálogo entre el modelo biomédico y el tradicional indígena.

También la violencia, el abuso y la discriminación de niñas y niños son problemas recurrentes en la región.

Como señala el Comité sobre los Derechos del Niño de las Naciones Unidas, “los niños pequeños son especialmente vulnerables al daño causado por relaciones poco fiables o inestables con padres y cuidadores, o por el hecho de crecer en condiciones de pobreza y privación extremas, rodeados de conflictos y violencia, desplazados de sus hogares como refugiados, o por cualquier otro cúmulo de adversidades perjudiciales para su bienestar” (2006: inciso 36).

Si bien hay falta de información sobre la magnitud de la violencia por cada tipo de comportamiento violento, distintos informes han avanzado en la confección de aproximaciones cuantitativas al fenómeno<sup>5</sup>.

El Estudio del Secretario de las Naciones Unidas sobre la Violencia contra los Niños ubica a ésta en distintos escenarios, entre los cuales y, en relación con los niños pequeños, se destacan: la familia, la escuela y las instituciones. Según estimaciones, cada año más de 6 millones de niños y niñas sufren abuso severo en los países de la región y más de 80.000 mueren a causa de la violencia doméstica. En Costa Rica, según datos de encuestas realizadas a la población, un 32% de las mujeres entrevistadas y un 13% de los hombres han sufrido abusos sexuales durante la niñez; en Nicaragua el 26% de las mujeres y el 20% de los hombres entrevistados. El castigo físico es práctica habitual como forma de crianza y disciplina en la región, siendo los más pequeños las principales víctimas. En una encuesta en Colombia, el 42% de las mujeres informó que sus esposos o compañeros castigaban a sus hijos con golpes y un 53% de las mujeres consideran que el castigo físico es necesario para la educación de los hijos y por ello lo emplean.

<sup>5</sup> Hoja de datos de UNICEF sobre el Estudio del Secretario de las Naciones Unidas sobre la Violencia contra los niños, <http://www.unicef.org/lac/hoja1%281%29.pdf>

#### PERÚ

##### Módulos de atención al maltrato infantil en salud “MAMIS”

Preocupados ante las altas cifras de maltrato infantil en el Perú, el Ministerio de Salud con el apoyo de UNICEF, ha creado los “MAMIS”, Módulos de Atención al Maltrato Infantil en Salud, que funcionan en la mayoría de los hospitales regionales.

Cada MAMIS está integrado por un equipo que dirige todos los servicios de salud. El traumatólogo, el ginecólogo y los profesionales de consulta externa, están sensibilizados y alertas para detectar situaciones de violencia o maltrato. Cuando detectan un caso, lo derivan a un equipo interdisciplinario integrado por médicos, psicólogos y asistentes sociales.

La experiencia ha tenido logros muy significativos: se elaboró una ficha estandarizada para la atención de estos casos; se definió una estrategia de intervención interdisciplinaria; y se establecieron coordinaciones intersectoriales que fortalecieron redes de intervención contra el maltrato infantil donde funcionaban las redes de salud.

El Ministerio de Salud, con la experiencia del MAMIS, ha institucionalizado una norma y un procedimiento para tratar a las víctimas de violencia familiar y maltrato infantil en los establecimientos de salud.

**Fuente:** UNICEF, Notas de Prensa, Carpetas Informativas, Violencia y Maltrato Infantil, 2006.



El informe al Secretario General de las Naciones Unidas sostiene que los niños de educación inicial y básica son el grupo más afectado por el castigo físico en la escuela si bien está prohibido por ley en varios países de la región como Ecuador, Honduras, República Dominicana y Venezuela. A su vez, destaca que la debilidad y falta de orientación de las políticas públicas de apoyo familiar han propiciado la proliferación de los servicios de acogida residencial. La respuesta que las instituciones dan con mayor frecuencia a los niños desamparados, a los que están en la calle, a aquellos cuyos padres no dan el cuidado que necesitan, sigue siendo el confinamiento en centros.

Los riesgos que conlleva la discriminación contra los niños pequeños han sido subrayados también por el Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas, “Los niños pequeños corren un riesgo especial de discriminación porque se encuentran en una posición de relativa impotencia y dependen de otros para la realización de sus derechos.” (2006: Inciso 11).

La discriminación es un fenómeno que se refleja en varias dimensiones entre las cuales cobra significación aquella relacionada al origen étnico y social, señalada más arriba, las discapacidades y el VIH. Según el Informe de América Latina en el marco del Estudio Mundial de las Naciones Unidas (Naciones Unidas, 2006), en la región hay alrededor de 50 millones de personas con discapacidad, de acuerdo con datos del informe del Banco Mundial 2004, lo cual implica aproximadamente el 10% de la población de la región. El 82% de las personas con discapacidad son pobres. Los niños y adolescentes en esas condiciones sufren exclusión social, económica y política, son estigmatizados, no se toman en cuenta sus necesidades en el diseño de políticas, programas y servicios. En América Latina entre el 20% y 30% de estos niños asisten a la escuela. Según las estadísticas de Naciones Unidas más del 20% de las discapacidades se producen por causas asociadas a la desnutrición. Se estima que solo el 2% de personas con discapacidad en los países en desarrollo tiene acceso a servicios y tratamiento específico.

La creciente difusión del VIH/SIDA ha tenido un fuerte impacto sobre la vida de los niños y niñas. El maltrato, la explotación y la usurpación de la herencia son algunas de las amenazas más típicas para los huérfanos y los niños vulnerables. Además se ven obligados a dejar sus hogares y vivir fuera de su entorno familiar. En algunas ocasiones, sufren rechazo por su familia ampliada más a menudo que los niños y niñas huérfanos por otras causas. Debido a esto y a otros factores adversos, los huérfanos/as y los niños, niñas y adolescentes afectados por el VIH/SIDA sufren frecuentemente la marginación y pueden convertirse en los miembros más vulnerables de la sociedad (Naciones Unidas, ob.cit).

Otro grupo de niños que se encuentra especialmente desprotegido son aquellos que no gozan del reconocimiento jurídico de su identidad. La falta de un certificado de nacimiento impone fuertes barreras para el ejercicio de otros derechos como, por ejemplo, la atención de la salud, la educación y la seguridad social. Además estos niños se encuentran en una situación mucho más expuesta a los riesgos de sustracción de identidad través de la apropiación ilegal, venta, trata y a estar sometidos a abusos y otras formas de violencia. Según cifras recientes de UNICEF (2009), uno de cada seis nacimientos de niños latinoamericanos no están registrados. Los países sobre los que se dispone de información y que presentan un porcentaje más elevado de ausencia de registro de nacimiento son Bolivia (26%), República Dominicana (22%) y Nicaragua (19%).

En suma, a pesar de configurarse un panorama alentador, la región no ha podido aún superar desigualdades estructurales de larga data que han generado sociedades altamente fragmentadas en el acceso a bienes sociales, culturales y económicos. Consecuentemente las condiciones de vida de los niños durante la primera infancia reflejan inevitablemente aquellas desigualdades. Si no se actúa en forma oportuna y adecuada es factible que la desigualdad y la exclusión se reproduzcan a lo largo de toda la vida.

## **2. LA ATENCIÓN Y EDUCACIÓN EN LA PRIMERA INFANCIA EN LA REGIÓN DE AMÉRICA LATINA**

### **2. 1. Tendencias históricas en la atención y educación de la primera infancia**

En América Latina, la atención y educación de los niños pequeños se inició en distintos momentos del siglo XIX, a partir de iniciativas dispersas y sectoriales provenientes de los campos de la protección, salud y educación.

Las primeras acciones, que se remontan al tiempo de la colonia, fueron organizadas por órdenes religiosas y se orientaron a la protección de los niños cuyas familias, por distintas razones, no podían hacerse cargo de ellos. Durante el siglo XIX las acciones se ampliaron hacia los niños más pobres, formando parte de la beneficencia pública, pasando a ser una responsabilidad del Estado en las primeras décadas del siglo XX, a partir de la sanción de leyes en varios países (Argentina 1919; Brasil, 1927; Uruguay 1934; Ecuador 1938). Estas leyes legitimaron la separación de los niños del ámbito familiar, generalmente por motivos de pobreza, orientación que subsistió hasta la aprobación de la Convención sobre los Derechos del Niño en los '90, a partir de la cual todos los países de la región sancionaron nuevas leyes adecuadas a ese instrumento jurídico internacional.

En el campo de la salud de los niños, las primeras acciones fueron principalmente de tipo curativo y algunas orientadas a mejorar las condiciones de higiene, alimentación, y cuidado de las madres y los niños. Dentro del contexto general de preocupación por la salud de la población, se consideraban acciones para los niños con la óptica que tenía el área médica en esa época. Las iniciativas orientadas al desarrollo psico-social del niño son muy posteriores, no encontrándose en estos períodos mayores acciones en este campo, salvo algunas orientaciones muy generales que se hacían derivadas de del área de la puericultura (Peralta y Fujimoto, 1998).

La educación de los más pequeños comienza a extenderse en la región a finales del siglo XIX en el marco de la educación de la niñez en general. Se crean así las primeras modalidades de atención que recibieron distintas denominaciones de acuerdo con los diferentes países: “jardines infantiles”, “kindergarten”, “escuelas para párvulos” y contaban con una orientación fundamentada en una perspectiva eminentemente pedagógica derivada de los planteamientos modernos europeos (Peralta, 2009). Simultáneamente se inicia la formación de maestras especializadas en el nivel inicial, como en el caso de Argentina que la implementa a partir de 1886. Las primeras experiencias en algunos lugares estuvieron destinadas a los hijos de familias obreras, ya que se argumentaba que las clases medias y altas disponían de recursos para criar a sus hijos en casa hasta entrar en la escuela primaria. En otros casos, son más bien las clases “ilustradas” las que se dan cuenta del aporte de estos establecimientos, y envían a sus niños pequeños a los kindergarten de colegios pagados.

Desde estas primeras experiencias, la expansión de la AEPI en la región fue bastante reducida hasta la década de los años sesenta. Anteriormente los establecimientos de educación inicial se ubicaban preferentemente en las grandes ciudades, con mayor concentración de población infantil, y muy ligados a las escuelas de educación básica. Sin embargo, con la incorporación de la mujer al trabajo, los programas de atención a los infantes se empezaron a extender paulatinamente a los sectores urbano-marginales, a los hospitales, a las industrias, y a otras zonas donde se concentraban niños y niñas.

En los años 60', ante el aumento de la demanda, comienza una búsqueda de nuevos modelos, tanto de gestión como curriculares, para dar respuesta a las crecientes necesidades (Peralta y Fujimoto, ob.cit.). En el sector público, particularmente en los jardines infantiles dependientes de área de educación, se incrementó la cantidad de niños por sala y se incorporaron asistentes o miembros de la comunidad para ayudar a los educadores a cargo de una o más salas. A ello se fueron agregando establecimientos dependientes principalmente de las áreas de bienestar social a través de las guarderías, creches en Brasil, o casas-cuna.

En lo que refiere a la educación preescolar, en esa época, el término se refería esencialmente a programas formales que se llevaban a cabo en ambientes de tipo escolar, orientados a niños que estaban a punto de ingresar a la educación primaria. Como señala Myers (1995), “los programas de educación o promoción del aprendizaje en niños menores de cuatro años probablemente no eran tomados en consideración o simplemente eran tratados como actividades de “guardería”, motivo por el cual eran abordados por separado. Los esfuerzos no formales comunitarios orientados a proporcionar atención precoz al desarrollo mental y social de los niños pequeños no eran comunes y no se incluían en las estadísticas del nivel de preescolar”. De hecho, en general, el énfasis de este tipo de prestaciones estaba puesto en aspectos asistenciales del cuidado de los niños, con acciones de salud y alimentación, siendo el componente educativo el más débil.

## **2.2. Definición de la atención y educación de la primera infancia**

En los últimos años la primera infancia ha ido adquiriendo mayor visibilidad para las políticas públicas. De acuerdo con el Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas, en esta etapa están incluidos “.....todos los niños pequeños: desde el nacimiento y primer año de vida, pasando por el período preescolar hasta la transición al período escolar” por lo que “propone como definición de trabajo adecuada de la primera infancia, el período comprendido hasta los 8 años de edad” (Comité de los Derechos del Niño, 2004:3). Pese a que todos los países de la región han ratificado la Convención, salvo alguna excepción, la primera infancia se considera como una etapa que abarca desde la gestación hasta los 6 años, dado que en la mayoría de los países la educación primaria comienza a esta edad<sup>6</sup>,

Se trata de un período esencial para la realización de los derechos de los más pequeños (Comité, 2004:3). El cuidado físico y afectivo temprano repercute en forma decisiva y duradera en la evolución del niño y en el desarrollo de su capacidad de aprender y de regular sus emociones. Los niños que crecen en entornos en los que están presentes riesgos de malnutrición, abuso, maltrato, violencia, stress y falta de estimulación, se encuentran en inferioridad de condiciones para desarrollar la capacidad de aprender y, por lo tanto, de lograr un buen desempeño en la escuela y en niveles más complejos de habilidades sociales, emocionales e intelectuales que favorezcan una plena e integrada inserción en la sociedad. La consideración integral del desarrollo de los niños en la primera infancia abarca tanto las dimensiones de salud, nutrición, higiene, educación, saneamiento ambiental, acceso a agua potable, cuidado, afecto y protección.

Los programas de educación y cuidado de la primera infancia se caracterizan por tener una amplia gama de dependencias y modalidades. En lo referido al ámbito del Estado existen programas que dependen de los ministerios de Salud, Trabajo, Bienestar Social, de la Familia, Educación u Organismos responsables de las políticas de la primera infancia. También en esta etapa educativa es muy frecuente el desarrollo de programas por parte de iniciativas privadas, las Iglesias, Organismos no Gubernamentales, y Agencias de Cooperación Internacional.

## **2.3. La dimensión educativa de la Atención y Educación en la Primera Infancia**

En los marcos normativos y políticas de la mayoría de países de la región está plenamente asumida la importancia del componente educativo durante la primera infancia, considerando que el aprendizaje comienza desde el nacimiento, y reconociendo el efecto preventivo y compensador de las dificultades de aprendizaje y desarrollo y de las desigualdades educativas y sociales. La educación inicial, parvularia o infantil (denominaciones presentes en la región) considera el período de cuidado y educación de los niños menores de 6 años que se produce fuera del ámbito familiar. Esto incluye las diversas modalidades atención y educación destinadas a niños desde las primeras semanas de vida hasta su ingreso en la escuela primaria.

---

<sup>6</sup> Los únicos países de la región que comienzan la escuela primaria a la edad de 7 años son Brasil, El Salvador y Guatemala. En el resto, la educación en el nivel primario comienza a la edad de seis años. (Fuente: Instituto de Estadísticas de UNESCO <http://www.stats.uis.unesco.org/UNESCO>.)

### **2.3.1. Ciclos que comprende la educación de la primera infancia**

En casi todas las leyes de educación la AEPI se define como el nivel educativo cuya población destinataria son los niños y niñas, desde el nacimiento o los 3 meses de vida hasta los 5 o 6 años, según se establezca la edad de inicio de la educación básica. Sólo en los casos de Honduras y Ecuador, las leyes establecen el nivel escolar desde los 3 y 4 años respectivamente. Este nivel tiene diferentes denominaciones en los países y suele organizarse, al igual que la educación básica, en dos o tres ciclos. Habitualmente el último ciclo suele recibir la denominación de “preescolar” o “preprimaria”, en tanto que los ciclos anteriores se suelen denominar “educación parvularia”, “inicial” o “de la infancia”, como se puede observar en el cuadro más abajo.

En los últimos años se ha ido dando una tendencia a considerar uno o dos años de la educación inicial dentro de la educación obligatoria, al igual que en los países de la OCDE. En otros casos, sin ser obligatoria se constata una tendencia a universalizar las edades de 4 y 5 años, como es el caso de Chile. Sobresalen los casos de México y Perú que establecen la obligatoriedad desde los tres años de edad.

LEYES DE EDUCACIÓN VIGENTES Y EL NIVEL INICIAL EN PAISES DE LA REGION						
GRUPO	PAIS	LEY	AÑO	OBLIGATORIEDAD (edad teórica)	EDAD	DENOMINACION
Antes de 1980	Panamá	Ley Orgánica de Educación	1946 revisada en 1995	4 y 5 años	0 a 5 años	Educación preescolar (3 ciclos)
	Costa Rica	Ley Fundamental de Educación	1957 revisada en 1958, 1992, 1996 y 2001		0 a 6 años	Educación preescolar
	Cuba	Ley de Nacionalización general y gratuidad de la enseñanza	1961 / En 1980 y 1984 reglamenta funcionamiento de los círculos infantiles	no obligatorio	0 a 6 años	Educación infantil
	Honduras	Ley Orgánica de Educación	1966	no obligatorio	3 a 6 años	Educación preescolar
Década 80	Venezuela	Ley Orgánica de Educación	1980 revisada en 1999	5 años	0 a 5 años	Educación preescolar
	Ecuador	Ley de Educación y Cultura	1983 revisada en 1992, 1999, 2000 y 2003	no obligatorio	4 a 6 años	Educación pre primaria
Década 90	Guatemala	Ley Nacional de Educación	1991 revisada en 2006	5 años	0 a 5 años	Educación inicial y pre primaria
	México	Ley General de Educación	1993 revisada en 2000, 2003, 2004, 2005 y 2006	5 años (2004-2005) 4 años (2005 - 2006) y 3 años (2008-2009)	0 a 5 años	Educación inicial
	Bolivia	Ley de Reforma Educativa	1995	no obligatorio	0 - 5 años	Educación inicial
	Colombia	Ley General de Educación	1994	5 años	0 a 5 años	Educación preescolar
	El Salvador	Ley General de Educación	1996 revisada en 2000, 2003 y 2005	4 a 6 años	0 a 6 años	Educación inicial y parvularia
	Brasil	Ley de Directrices y Bases de la Educación	1996 revisada en 1997, 2001 y 2003	no obligatorio	0 a 6 años	Educación infantil
	Rep. Dominicana	Ley General de Educación	1997	5 años	0 a 6 años	Educación inicial
	Paraguay	Ley General de Educación	1998	5 años	0 a 5 años	Educación inicial y preescolar
Posterior al 2000	Perú	Ley General de Educación	2003	implementación progresiva de 3 a 5 años	0 a 5 años	Educación inicial
	Nicaragua	Ley General de Educación	2006	no se especifica	0 a 5 años	Educación inicial
	Argentina	Ley Nacional de Educación	2006	5 años	0 a 5 años	Educación inicial
	Uruguay	Ley de Educación	2008	4 y 5 años	0 a 5 años	Educación en la primera infancia e inicial
	Chile	Ley de Educación	2009	no obligatorio	0 a 5 años	Educación parvularia

Fuente: Informe SITEAL 2009

### **2.3.2. Orientaciones en la educación de la primera infancia**

En las políticas de un número creciente de países (Argentina, Colombia, Chile, Paraguay, Perú, Uruguay y Venezuela) se observa la tendencia a poner el énfasis de la educación inicial en el desarrollo humano. Desde esta perspectiva, la educación inicial se concibe como una etapa con identidad propia, es decir, no se define en función de la preparación de los niños y niñas para la educación básica sino como la experiencia educativa más importante en la vida de las personas, a partir de la cual se propician nuevos aprendizajes a lo largo de todo el ciclo vital.

Un rasgo característico de este enfoque es la atención integral a las necesidades de supervivencia, aprendizaje y desarrollo bio-psicosocial de los niños y niñas a través de acciones integradas de salud, educación, cuidado y protección, y el establecimiento de una línea de continuidad entre la educación inicial y la educación básica. En este contexto, los objetivos definidos para el nivel inicial hacen referencia a cinco grandes finalidades: i) promoción del desarrollo integral de los niños y niñas, ii) construcción de los niños y niñas como sujetos de derechos, iii) formación y promoción de la participación de las familias en los procesos de desarrollo infantil, iv) favorecer la continuidad con el ciclo de educación básica primaria, v) integración social y equidad.

Pese a esta tendencia en el ámbito declarativo, todavía hay un desbalance entre las acciones de cuidado y de educación, con variaciones según el grupo etáreo y las modalidades y dependencias de los programas. No es infrecuente que en los programas orientados a los menores de tres años el componente educativo tenga una presencia más débil, primando las acciones de cuidado, y que a partir de esta edad haya un mayor énfasis en las áreas que enmarcan los procesos curriculares de la escuela, lo cual es propio de un enfoque instrumental y academicista que es preciso superar.

### **2.3.3. Modalidades de organización de las prestaciones educativas a la primera infancia**

En todos los países de la región los servicios y programas de educación inicial se diferencian básicamente en dos tipos de modalidades: programas formales y no convencionales.

#### **a. Los programas formales o escolarizados:**

En esta categoría se ubican los modelos clásicos de atención que pueden funcionar en establecimientos específicos para tal fin o en aulas dentro de las escuelas de educación básica. Esta modalidad de atención está a cargo de docentes y personal cualificado y sus actividades se ajustan a un currículo, regulaciones y orientaciones de carácter nacional. El tipo de atención que se otorga cubre generalmente áreas relacionadas con necesidades básicas, tales como, alimentación, salud y cuidado físico, junto con las propiamente educativas. Es frecuente que dentro de un mismo país no exista un único modelo institucional, sino una variedad de opciones dirigidas a satisfacer demandas diferenciadas.

En el caso de las aulas de las escuelas básicas (denominados generalmente como nivel de preescolar o transición), se atiende a los niños de 3 a 5 años, y su estructura, horarios y funcionamiento está más influenciado por la cultura escolar y tienen un mayor énfasis en la educación de las áreas instrumentales. En el caso de los centros específicos para la primera infancia (guarderías, salas cuna, jardines infantiles, centros de desarrollo infantil, etc.) se acogen a los niños desde los primeros meses de vida hasta los 4 o 5 años y tienen un funcionamiento menos escolarizado en cuanto al tipo de actividades, horario y relaciones.

#### **b. Programas no formales, no convencionales, o no escolarizados:**

Son aquellos que se desarrollan en ámbitos no escolarizados y tienen una mayor flexibilidad en su organización y funcionamiento, abordando en muchos casos el desarrollo de las familias y de la comunidad. Estos programas suelen ser más variados y no necesariamente se ajustan a una

pauta curricular general, suelen estar a cargo de promotores o voluntarios, agentes comunales, madres y padres, que generalmente tienen estudios de primaria o secundaria. Estos agentes educativos que son partícipes de la cultura, valores y costumbres del lugar donde se desarrolla el programa, pueden brindar una atención y educación culturalmente pertinente a los niños y niñas, pero también se encuentran situaciones de aculturización en las que se aplican modelos simplistas que están lejos de brindar una educación inicial potente y actualizada.

Estas modalidades no formales se dirigen también de forma especial a los grupos en situación de desventaja y de zonas rurales o dispersas. Una dificultad señalada por algunos países es precisamente la falta de articulación entre programas formales y no formales, y el escaso apoyo y conocimiento sobre la calidad y eficiencia de los programas de educación no formal.

En suma, el recorrido de la educación de la primera infancia durante el último siglo ha sido significativo y ha avanzado de manera tal que todos los países de la región han incorporado la atención y educación de la primera infancia en la agenda de las políticas públicas, desarrollando una diversidad de programas y servicios para atender de manera integral las necesidades de supervivencia, desarrollo y aprendizaje de los niños y niñas. No obstante estos avances es preciso hacer mayores esfuerzos para superar el enfoque asistencial e instrumental de la AEPI y lograr un equilibrio entre cuidado, educación y protección durante toda la etapa, con el fin de garantizar una atención integral.

### **3.- ACCESO Y EQUIDAD**

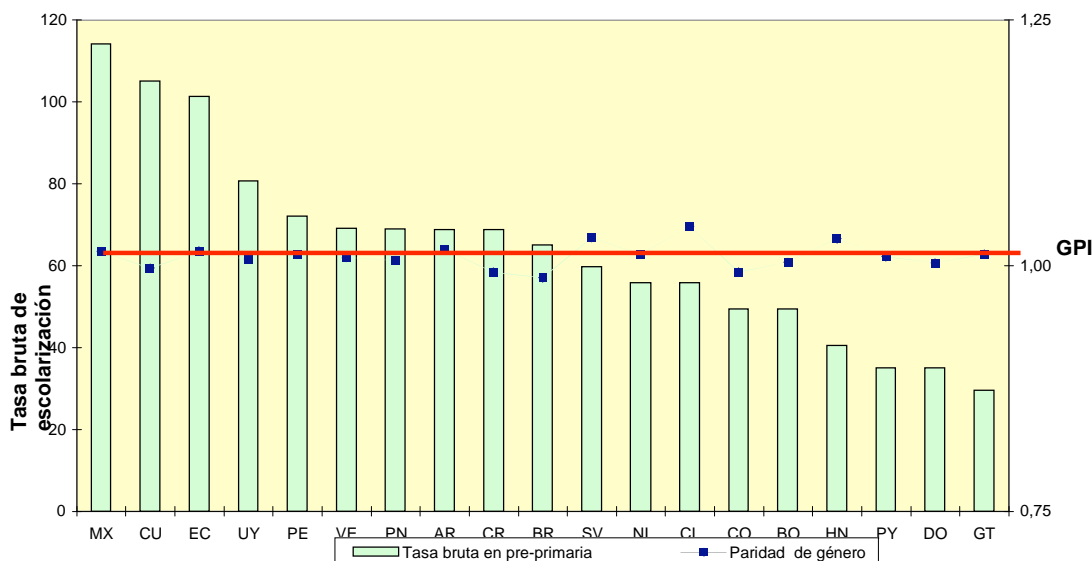
La incorporación temprana de los niños a la educación es un aspecto importante para la realización de trayectorias escolares satisfactorias, especialmente en sociedades profundamente desiguales como las de América Latina. La información sobre el acceso de los menores de 3 años a programas y servicios de la AEPI es muy incompleta y dispersa, por lo que la descripción que se realiza en este apartado se centra mayormente en el acceso a la educación formal del grupo etáreo mayor de 3 años.

#### **3.1. Acceso a la educación inicial y primer ciclo de educación primaria**

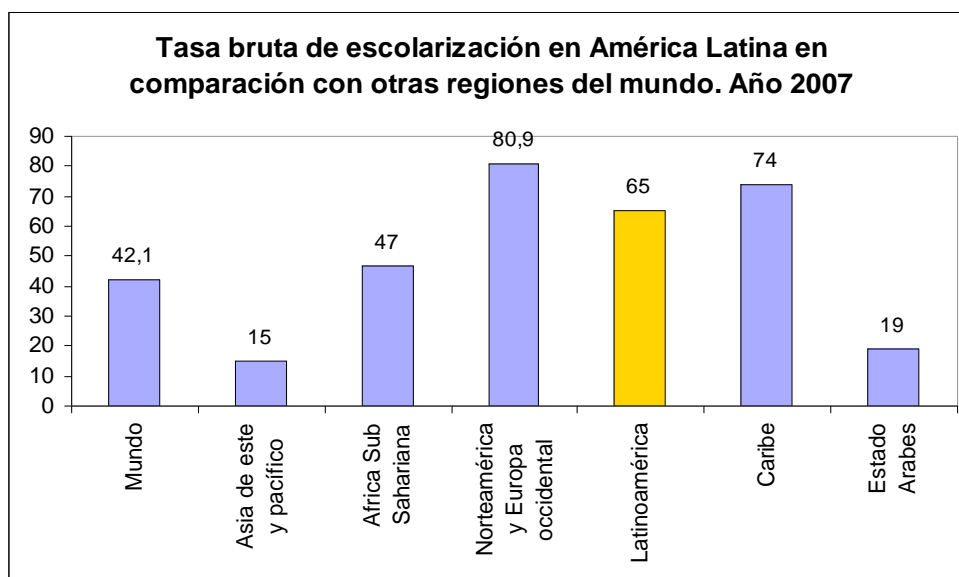
En la región se produjo un importante aumento de la población que participa en la educación preescolar durante la última década. Entre el año 2000 y 2008 se incorporaron casi tres millones de niños a este nivel, experimentando un ritmo de crecimiento de aproximadamente un 2% anual. Cabe destacar que en este mismo período las estimaciones realizadas por CELADE (2007 y 2009) indican que la población que tiene entre 3 y 6 años estaría comenzando a decrecer muy lentamente. Esto demuestra que esta importante alza de la matrícula significó una mayor inclusión de los niños pequeños en servicios de educación para la primera infancia.

Según datos del instituto de Estadística de la UNESCO la tasa bruta regional de escolarización de los niños de 3 a 5 años regional aumentó desde un 56% al 65% desde 1999 a 2007, y el índice de paridad de género no muestra diferencias significativas entre niños y niñas, tal como se puede observar en la siguiente tabla.

Tasa bruta de escolarización e índice de paridad de género en educación pre-primaria. 2008



La tasa bruta regional de 65% sitúa a la región muy por encima del promedio de los países en desarrollo (40%) pero todavía lejos de los países desarrollados (80,9%), como puede observarse en el siguiente cuadro.



Fuente: Instituto de Estadísticas de la UNESCO

El promedio regional oculta importantes diferencias entre los países. En la siguiente tabla se puede observar que si bien en todos los países hay una tendencia ascendente en la tasa bruta de escolarización, las variaciones que se registran entre ellos son muy pronunciadas. Asimismo, es posible apreciar que la mayor cobertura se da en las edades de 5 años (nivel obligatorio en muchos países) y 4 años, mientras que a medida que desciende la edad los niveles de acceso son menores y las diferencias entre los países se acentúan. A la edad de 5 años sólo un país – Guatemala- tiene menos de la mitad de la población de esa edad dentro del sistema educativo. A los 4 años, por debajo de ese umbral están nueve países. Finalmente en la edad de 3 años sólo dos países (Cuba y Perú) logran incorporar a la mitad de los niños en el sistema educativo.

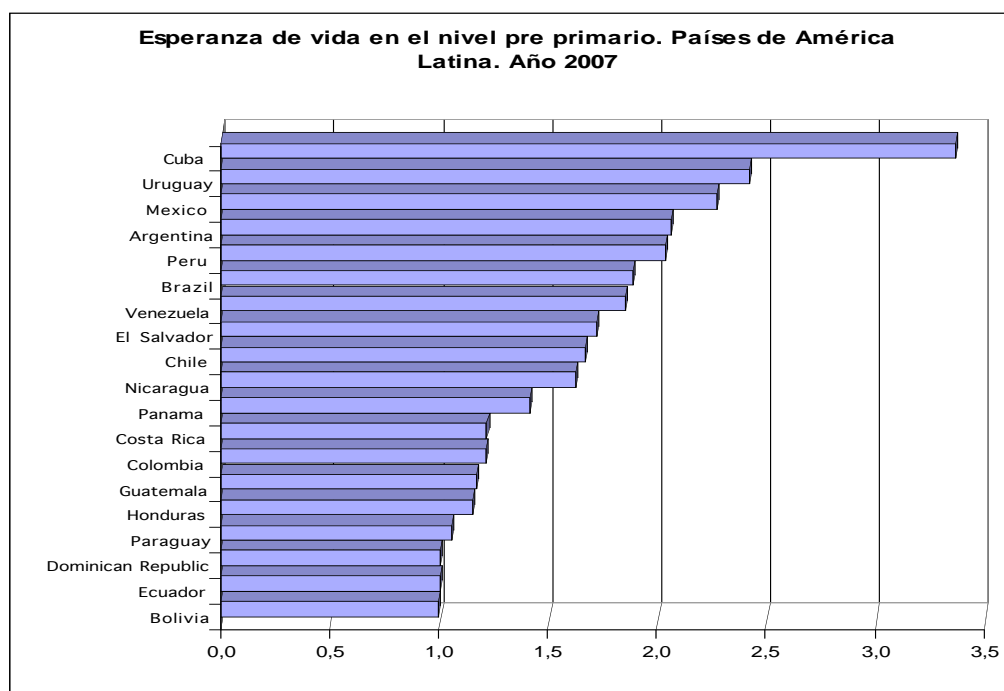


Tasa específica de matrícula por edades (educación pre-primaria + primaria) 2007/2008.

País	3 años	4 años	5 años	6 años	7 años	8 años
AR	34,1	70,0	100,0	100,0	100,0	100,0
BO	0,2	20,4	66,3	91,3	98,8	100,0
BR	24,3	43,5	62,4	75,8	86,6	97,1
CL	22,2	80,5	87,3	97,5	95,7	97,0
CO	22,4	44,9	80,2	90,9	97,3	100,0
CU	98,1	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
DO	14,6	26,7	66,5	79,7	87,0	82,2
EC	6,2	17,5	82,1	100,0	100,0	100,0
SV	1,4	23,2	53,8	82,3	96,2	100,0
GT	2,9	13,5	35,4	77,8	92,9	98,9
HN	4,7	24,8	53,8	76,9	100,0	100,0
MX	33,0	92,0	100,0	100,0	100,0	100,0
NI	34,2	55,2	83,2	76,6	100,0	100,0
PN	6,0	41,1	82,2	88,6	100,0	100,0
PY	3,9	21,4	72,1	80,0	90,4	92,9
PE	54,0	75,6	87,9	88,8	95,1	98,4
VE	46,0	72,4	87,1	88,7	90,9	93,3

Fuente: UIS Database. Population UNPD Division.

Las diferencias entre países también se confirman en el promedio de años que los niños de los distintos países permanecen en el nivel inicial. Así, un niño que vive en Argentina, México, Uruguay y Cuba tiene la probabilidad de permanecer el doble y hasta el triple de años en el nivel preescolar que los que viven en Bolivia, Ecuador o República Dominicana, como puede apreciarse en el siguiente cuadro.



### 3.1.1. Deserción y repetición en el primer ciclo de educación primaria

La región de América Latina sigue mostrando altos índices de deserción y repetición en los dos primeros grados de la educación primaria, por lo que necesario prestar mayor atención a las políticas de transición entre la AEPI y la educación básica. Como se puede observar en la siguiente tabla, el porcentaje regional de deserción en el primer y segundo grado está muy cercano al promedio de los países en desarrollo y muy lejano del promedio de los países desarrollados y en transición (Informe de Monitoreo de Educación para Todos, EPT, 2009).

	Primer Grado			Segundo grado		
	total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
Promedio mundial	2.8	2.4	2.8	1.4	-----	-----
Promedio países desarrollados	1.0	1.1	0.9	0.1	-----	-----
Promedio países en transición	0.3	1.0	0.0	0.4	0.3	0.4
Promedio países en desarrollo	5.2	5.3	5.0	2.1	2.6	1.6
<b>Región de LAC</b>	4.1	3.6	4.6	1.8	2.1	1.4
Caribe	1.6	-----	-----	1.1	0.0	2.3
<b>América Latina</b>	<b>4.9</b>	<b>5.2</b>	<b>4.5</b>	<b>2.0</b>	-----	-----

Porcentaje de deserción en 1º y 2º. Fuente: Informe de Monitoreo de EPT 2009

Según los datos del Informe de Monitoreo de Educación para Todos de 2009, el problema de la repetición es aún más preocupante que el de la deserción. Los países de América Latina tienen el porcentaje de repetición más alto (9.8%), después del África Subsahariana (12.2%), siendo mucho mayor que el de los países del Caribe (2.8%). En el caso de la repetición hay diferencias en cuanto al género, ya que afecta en mayor medida a los varones que a las mujeres, tendencia compartida en todas las regiones.

	Primer Grado			Segundo grado		
	total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
Promedio mundial	2.9			2.2	2.6	1.9
Promedio países desarrollados	0.8			0.7	0.7	0.6
Promedio países en transición	0.2	0.2	0.2	0.1	0.2	0.1
Promedio países en desarrollo	5.4	6.4	4.4	6.3	6.9	5.6
<b>Región de LAC</b>	6.6	7.2	5.9	6.6	7.8	5.3
Caribe	2.8	3.8	1.7	1.5	1.7	1.3
<b>América Latina</b>	<b>9.8</b>	<b>11.2</b>	<b>8.2</b>	<b>7.8</b>	<b>9.4</b>	<b>5.9</b>

Porcentaje de repetición en 1º y 2º. Fuente: Informe de Monitoreo de EPT 2009

Está suficientemente demostrado que los alumnos que repiten en los primeros grados tienen más probabilidades de abandonar la escuela y que la repetición, además de tener un alto costo emocional y económico, no tiene efectos significativos en los logros de aprendizaje. Entre otros factores, la repetición puede estar asociada a los enfoques pedagógicos de la educación primaria que no se adaptan a las necesidades y características de los niños, lo que reafirma la necesidad de una adecuada articulación entre la AEPI y la educación primaria.

### 3.2. Desigualdades en el acceso a la Atención y Educación de la Primera Infancia

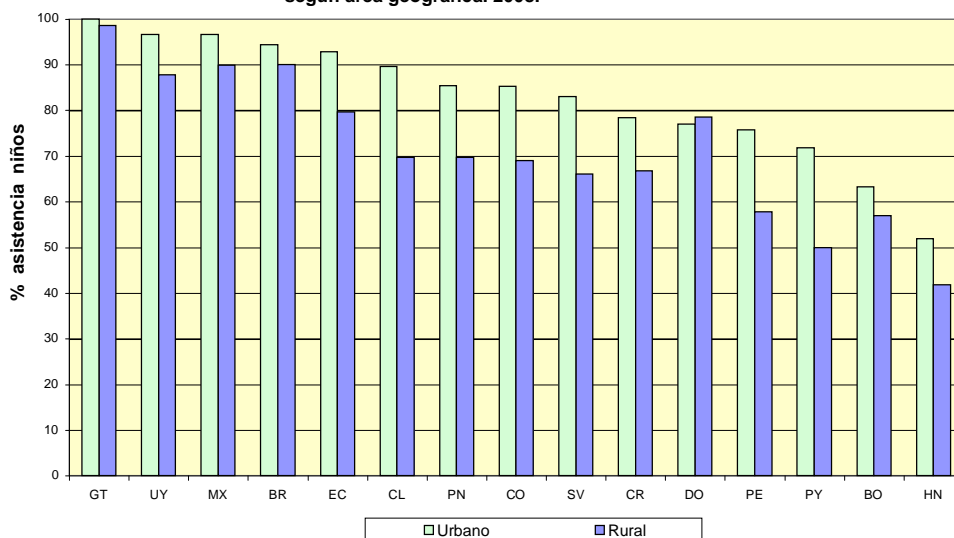
Además de las diferencias entre países, existen importantes desigualdades al interior de ellos, siendo que esta etapa es clave para sentar las bases de una mayor igualdad. Los procesos de expansión, tanto en el conjunto de la región como al interior de los países, suelen comenzar en los sectores sociales más favorecidos para luego extenderse a la población de los sectores más postergados.

Las diferencias de acceso por nivel socioeconómico, zona geográfica y origen étnico son muy pronunciadas en los países de la región. En el Informe de SITEAL de 2009 se destaca que las probabilidades que tienen los niños y las niñas de 5 años<sup>7</sup> de acceder a la AEPI cuando residen en los hogares mejor posicionados en la estructura social, son mayores que las de los niños de los hogares con menos recursos, y que la expansión de la escolarización entre los niños de 5 años en las áreas urbanas es muy superior a la de las zonas rurales.

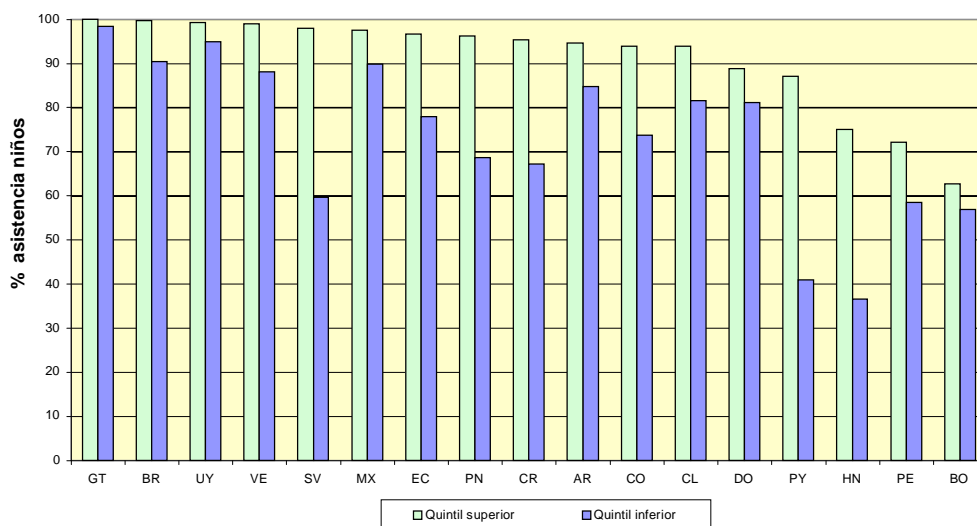
<sup>7</sup> En el mencionado informe se priorizó la información basada en las encuestas a hogares. En muchos países la información educativa se releva a partir de los cinco años.

En los siguientes gráficos se pueden apreciar las diferencias entre y al interior de los países en el acceso de los niños de 5 años según el quintil de ingresos y zona de residencia (CEPAL 2008).

**Tasa de asistencia de niños con un año menos de la edad oficial de ingreso a la educación primaria, según área geográfica. 2008.**



**Tasa de asistencia de niños con un año menos de la edad oficial de ingreso a la educación primaria, según quintil de ingreso. 2008.**



Según los datos presentados en los gráficos anteriores, las diferencias según quintil de ingreso son aún mayores que las diferencias entre zona rural y urbana. Así por ejemplo, mientras que en México el porcentaje de acceso de los niños de las familias del quintil inferior de ingreso es 7,76% menos que el de los niños del quintil superior de ingreso, en El Salvador esta brecha es 38,29%, es decir, el porcentaje de acceso de los niños del quintil superior es 38,29% mayor que en el caso

del quintil de menor ingreso (20% más pobres). Estudios del DINIECE<sup>8</sup> llevados a cabo en Argentina en 2005 muestran un patrón similar. Mientras que el 24.7% de los niños de 3 años, el 56.7% de 4 y el 88.2% de 5 años del 40% de la población más pobre asiste al sistema de educación formal; en el caso del 40% de la población con más ingresos, los porcentajes aumentan al 47.2% (3 años), 76.6% (4 años) y 96.9% para los 5 años.

En las encuestas de hogares de algunos países de la región, en las que se indaga sobre el acceso de los niños desde los jardines maternos o sala cuna hasta el nivel preescolar, se constata un patrón similar en el acceso y expansión de la AEPI. A continuación se describe el proceso de expansión de tres países que teniendo realidades muy distintas presentan una gran similitud.

En Chile, durante el año 2006, la expansión del nivel inicial es claramente más pronunciada en los sectores sociales más favorecidos, a tal punto que antes de cumplir el año de vida todos los niños escolarizados provienen de hogares donde los adultos tienen alto nivel de instrucción. Los niños escolarizados en el nivel inicial aumentan con la edad, de tal forma que a los 5 años el 85% de los niños asiste regularmente a algún establecimiento educativo. A la vez, es muy marcada la diferencia en la proporción de niños escolarizados en el nivel inicial por área geográfica, en favor de los sectores urbanos.

En Guatemala, aunque la proporción de niños que acceden a la AEPI es muy inferior a la observada en Chile, las tendencias por área geográfica y estrato social son muy similares. Antes de cumplir el año, los pocos niños que asisten a algún establecimiento educativo provienen de hogares con alto capital educativo, y a partir de los 3 años se empieza a observar una proporción algo más importante de niños escolarizados. A esta edad, el 5% de los niños asiste al jardín maternal, y esta proporción asciende al 8% en las áreas urbanas. En la inmensa mayoría de los casos, se trata de niños que viven en hogares donde los adultos tienen un alto nivel de instrucción. A los 4 años, la tasa de asistencia aumenta alrededor de siete puntos porcentuales y comienza a observarse la paulatina incorporación de los niños provenientes de los sectores rurales y de los hogares más pobres. La desigualdad en el acceso es muy marcada según el área geográfica y el estrato social del hogar de origen.

Los datos de Guatemala también permiten diferenciar a los hogares con al menos un integrante que hable alguna lengua indígena como una aproximación a la pertenencia étnica. El grupo de niños provenientes de hogares con ascendencia indígena claramente tiende a ser escolarizado más tardíamente y en menor proporción. Sólo a partir de los 4 años el 5% de ellos asiste al nivel inicial, lo que representa una brecha del 13% respecto de los niños que viven en hogares donde ningún integrante habla lengua indígena. A los 5 años, sólo el 35% de los niños está escolarizado.

En Brasil, la tendencia en los niveles de asistencia es similar a la de Chile. Antes de cumplir el año, el 3% de los niños y niñas asiste al jardín de infantes, duplicándose esta proporción en los sectores de más recursos. En la actualidad, solo el 15,5% de los niños entre 0 a 3 años frecuentan las creches<sup>9</sup>. El acceso se incrementa aceleradamente a medida que los niños van creciendo, a punto tal que, a los 5 años, ocho de cada diez niños asisten a un establecimiento educativo. Si bien las brechas se suavizan con el paso de los años, las diferencias en la escolarización por área geográfica y por estrato social del hogar de origen son muy pronunciadas y similares a las observadas en otros países. En el caso de Brasil, el capital educativo de los hogares influye más en el acceso que el área geográfica en la que reside. A los 5 años, la probabilidad de que un niño o niña proveniente de los hogares con mayor capital educativo asista a la escuela es 30% más alta que entre los niños que viven en hogares de menor capital educativo, en tanto que esta

---

8 Boletín DINIECE, May-Jul 2007. Asuntos Educativos. Educación de la Infancia: desafíos para la universalización, MOEC y T, Argentina.

<sup>9</sup> Fundación Abrinq, <http://www.fundabring.org.br/portal/como-atuamos/programas-e-projetos/programa-a-primeira-infancia-vem-primeiro/novidades.aspx>

diferencia se reduce en diez puntos porcentuales entre los niños que residen en las áreas rurales respecto de los niños que residen en las áreas urbanas.

### 3.3. Oferta pública y privada

Los países de la región cuentan con un sistema mixto en la oferta de servicios, a excepción de Cuba donde el 100% de la oferta es pública. Si bien la oferta pública es predominante en la región (siete de cada diez niños de 5 años asisten a un establecimiento del sector público), existen diferencias importantes entre países y según el área geográfica y el hogar de origen. En las áreas rurales, la prevalencia del sector público entre los niños escolarizados es mucho mayor que en las áreas urbanas. A la vez, la proporción de niños escolarizados en el sector privado provenientes de los hogares mejor posicionados en la estructura social es el doble que entre los niños más pobres.

En algunos países como, por ejemplo, República Dominicana, y en menor medida Chile, la oferta de la educación privada es mayor, mientras que en otros como México Brasil y Costa Rica, es mayor la oferta pública. En estos últimos, dos de cada diez niños de 5 años escolarizados asisten a un establecimiento privado, en contraste con los países centroamericanos, donde esta relación asciende a cinco de cada diez. En estos países, al igual que en los del Cono Sur, la probabilidad de estar escolarizado en el sector privado es muy diferente según el estrato social de pertenencia. Las tasas de asistencia comparativamente bajas de los países centroamericanos, junto a brechas menos pronunciadas entre estratos sociales, hacen suponer que el sector público tiene una baja penetración en la educación inicial, lo cual incide sobre el acceso segmentado, donde predomina el sector privado de gestión educativa.

En suma, las evidencias reseñadas demuestran que los niños que tienen menores oportunidades de acceder a condiciones que favorezcan el pleno desarrollo de sus capacidades y bienestar, son justamente los que tienen menos oportunidades de participar tempranamente en experiencias educativas significativas y relevantes. Estos niños corren con mayores desventajas a la hora de comenzar su tránsito a la educación primaria.

## 4.- INCLUSIÓN EN LA ATENCIÓN Y EDUCACIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA

La inclusión está adquiriendo especial relevancia debido a la gran desigualdad y segmentación social y educativa que caracteriza a los países de la región. Se observa una tendencia incipiente a considerar la inclusión en sentido amplio, especialmente en las leyes de educación promulgadas recientemente, aunque en muchos países todavía se limita a los niños y niñas con necesidades educativas especiales. La inclusión suele concebirse como una vía para asegurar la igualdad de oportunidades de los colectivos minoritarios o en especial situación de vulnerabilidad y dar respuesta a la diversidad. En algún caso, también se asocia con la calidad de la educación.

En la Ley General de Educación de Uruguay, se adopta la inclusión como uno de los principios de la educación, señalando que; *“El Estado asegurará los derechos de aquellos colectivos minoritarios o en especial situación de vulnerabilidad con el fin de asegurar la igualdad de oportunidades en el pleno ejercicio del derecho a la educación y su efectiva inclusión social.*

En las **Leyes Nacionales de Educación** de los países de la región se establece el derecho de todos los ciudadanos a una educación obligatoria y gratuita sin discriminación de ningún tipo. En las leyes más recientes se va más allá al establecer el derecho de todos a una educación de calidad; incorporando la noción de equidad, entendida como la igualdad de oportunidades no sólo en el acceso, sino en la calidad de la educación que se recibe y el logro de aprendizajes alcanzados. Se señala, por ejemplo, que el Estado es *‘garante del derecho a la educación integral permanente y de calidad para todos’* (Argentina) que *‘la política educativa nacional tendrá como objetivo fundamental que todos los habitantes del país logren aprendizajes de calidad’* (Uruguay); o que *“la educación debe propender a asegurar que todos los alumnos y alumnas,*

independientemente de sus circunstancias, alcancen los objetivos generales y los estándares de aprendizaje” (Chile).

“Los derechos establecidos en esta Ley serán aplicables a todo niño, niña o adolescente sin discriminación alguna, por razones de raza, color, sexo, idioma, religión, origen nacional, étnico o social, posición económica, discapacidad física, mental o sensorial, nacimiento o cualquier otra índole.”

Ley de protección integral de la niñez  
Guatemala

Del mismo modo los **Códigos o Leyes de Infancia y Adolescencia** y los **Planes Integrales de Atención a la Primera Infancia** se sustentan en los principios de igualdad de oportunidades y no discriminación.

#### 4.1. Niños y niñas en situación de pobreza

La situación de la primera infancia en la región revela las profundas desigualdades en las que nacen y viven sus primeros años los niños y niñas de América Latina, vinculadas a las escasas oportunidades que tienen las familias de acceder a recursos que les permitan un nivel de bienestar aceptable, por lo que se incrementan los niveles de vulnerabilidad económica y social. Esto desafía a los Estados de la región -que han ratificado la Convención de los Derechos del Niño- a comprometer las acciones necesarias para garantizar a cada niño el pleno cumplimiento de sus derechos. (SITEAL, 2009)

En las **Leyes Nacionales de Educación** de algunos países (Argentina, Paraguay, Uruguay), se hace una mención explícita a la exclusión educativa por razones de pobreza y se establecen orientaciones para el desarrollo de políticas educativas que atiendan esta situación. Por ejemplo, en la Ley de Educación de Uruguay se mandata al Estado a brindar *“los apoyos específicos necesarios a aquellas personas y sectores en especial situación de vulnerabilidad, y actuará de forma de incluir a las personas y sectores discriminados cultural, económica o socialmente, a los efectos de que alcancen una real igualdad de oportunidades para el acceso, la permanencia y el logro de los aprendizajes.”*

Respecto a la **educación en la primera infancia**, tan sólo en algunas de las leyes de educación se alude a la equidad social y educativa en esta etapa. En la Ley de Educación de Argentina se establece como uno de los objetivos de la educación inicial: *“atender a las desigualdades educativas de origen social y familiar para favorecer una integración plena de todos/as los/as niños/as en el sistema educativo”*. A su vez se mandata al Estado nacional y provincial a *“asegurar el acceso y la permanencia con igualdad de oportunidades, en la educación inicial, atendiendo especialmente a los sectores menos favorecidos de la población.”*

Es importante destacar que la gratuidad no incluye la educación de la primera infancia porque no es un nivel educativo obligatorio (excepto en los países en los que uno o dos años de la AEPI lo son). Los obstáculos económicos constituyen uno de los factores de exclusión de la AEPI, que afecta en mayor medida a los niños y niñas en situación de vulnerabilidad, especialmente cuando la oferta pública en este nivel educativo es muy limitada. Para compensar esta situación, los países adoptan diferentes estrategias orientadas a promover el acceso a la AEPI de los niños y niñas que provienen de hogares de escasos recursos.

Con excepción de Cuba donde las políticas son universales, en los **Códigos o Leyes de Infancia y Adolescencia** y en los **Planes Integrales de Atención a la Primera Infancia**, predomina un enfoque que combina políticas universales, que garantizan el acceso

El Sistema Nacional Descentralizado de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia de Ecuador contempla diversas políticas de protección integral:

- *políticas sociales básicas universales:*
- *políticas de atención emergente:* para la población en situación de pobreza extrema, crisis económico-social o afectada por desastres naturales o conflictos armados;
- *políticas de protección especial:* orientadas a niños, niñas y adolescentes que se encuentren en situaciones de amenaza o violación de sus derechos.

de toda la población a la salud, la educación, a la protección social, entre otros, con políticas focalizadas en los grupos sociales o zonas territoriales en situación de desventaja o de mayor vulnerabilidad. Así se expresa en las leyes y planes de infancia de Brasil, Chile, Ecuador, Nicaragua, El Salvador, Guatemala, Uruguay y Perú.

Un ejemplo de política focalizada es el Programa Solidaridad de República Dominicana, dirigido a hogares en situación de pobreza extrema o moderada con el fin de *“romper la transmisión intergeneracional de la pobreza, mejorando la inversión que los hogares pobres realizan en educación, salud y alimentación”*. En primera infancia se desarrollan acciones en el ámbito de la educación nutricional; atención de salud para niños de 0 a 5 años y promoción de la asistencia de la población de 5 años a la educación inicial.

#### 4.2. Niños y niñas de pueblos originarios y afrodescendientes<sup>10</sup>

Los niños y niñas de pueblos originarios y afrodescendientes, además de enfrentar la exclusión, sufren la grave y sistemática realidad del racismo, la discriminación y la xenofobia, como herencia perversa de la colonización y posterior creación de los estados latinoamericanos. Un hecho que ilustra la poca visibilidad de la población afrodescendiente es que tan solo Brasil, Colombia, Ecuador y recientemente Bolivia, han otorgado a estas comunidades un reconocimiento a nivel constitucional a estas comunidades. (Afroamérica XXI, 2009). Por otro lado, también es cierto que se ha avanzado mucho más en el reconocimiento de las poblaciones originarias.

En las **Leyes de Educación** de la región se reconoce la educación intercultural y el bilingüismo. Con niveles de desarrollo y ritmos diferentes, los países están transitando desde un modelo que promueve el aprendizaje de la lengua materna como puente para acceder a la cultura dominante y al castellano, a un modelo de desarrollo en el que la diversidad cultural y lingüística se consideran un recurso fundamental para la educación de todos los niños y niñas, asegurando el bilingüismo y el conocimiento de la propia cultura a lo largo de toda las etapas educativas (López, L.E 2006).

El análisis de las leyes permite identificar dos posturas políticas diferentes no sólo al concebir la educación, sino al país mismo. La mayoría de las leyes alude a una educación *diversa, intercultural, multicultural, multiétnica, etc.*, pero existe un pequeño grupo de países que se declara abiertamente multiétnico o multicultural, o plurinacional o multilingüe, como son los casos de Bolivia, Guatemala, Nicaragua y Paraguay.

En lo que respecta al tema de docentes, la ley boliviana otorga un tratamiento especial a aquellos que tengan que enseñar en contextos de comunidades indígenas. En Colombia, se da un tratamiento especial tanto a los docentes como a los *grupos étnicos*. *“La etnoeducación es aquella que se ofrece a comunidades nacionales de un país, pero que poseen una cultura, una lengua, unas tradiciones y unos fueros propios y autóctonos”* (Colombia, Ley de Educación). La ley ecuatoriana también menciona que los docentes deberán educar de acuerdo al contexto regional y cultural en el que se encuentren.

*Las Regiones Autónomas de la Costa del Caribe Nicaragüense cuentan con un Subsistema Educativo Autónomo Regional orientado a la formación integral de las mujeres y hombres de los pueblos indígenas afro-descendientes y de otras comunidades étnicas, basado en los principios de autonomía, interculturalidad, solidaridad, pertinencia, calidad, equidad, así como valores morales y cívicos de la cultura regional y nacional; comprometidos con el desarrollo sostenible, la equidad de género y los derechos de niños, niñas, adolescentes y jóvenes.*

*El SEAR tiene como uno de sus ejes fundamentales, la interculturalidad, promueve una sólida preparación científica, técnica y humanista fortaleciendo su identidad étnica, cultural y lingüística que contribuyan al proyecto de unidad en la diversidad.*

Ley de Educación Nicaragua

<sup>10</sup> Si bien no hay un acuerdo en la región en cuanto al uso de la palabra afrodescendiente, es la que se utilizará en el informe por ser la más difundida y la que se presta a menos confusiones a nivel mundial.

Paraguay es un ejemplo paradigmático ya que todo el sistema educativo es bilingüe. La ley señala *“que la educación inicial se hará en la lengua oficial materna del educando y la otra lengua se enseñará también desde la educación inicial, pero como segunda lengua”*.

Otros países hacen referencias expresas al tema educativo de la primera infancia. La ley argentina, establece que la educación inicial debe ser intercultural y bilingüe; por su parte, Chile contempla que el objetivo general de los establecimientos parvularios donde primen los alumnos indígenas, es que estos puedan comprender y expresar mensajes simples en su lengua. En México se contempla la educación inicial de manera especial cuando está dirigida a pueblos indígenas.

En cuanto a los afrodescendientes, solo se mencionan en las leyes de educación de Bolivia, Brasil, Uruguay y Venezuela, como parte de su población y como sujetos de una educación diversa y multicultural. En el caso de Venezuela, se prohíbe incitar al odio y la discriminación en contra comunidades indígenas y afrodescendientes.

En general las Leyes de Educación en América Latina valoran el idioma, la cultura, la cosmovisión y los saberes diversos provenientes de la multiculturalidad de sus pueblos. No obstante, existe una distancia entre el nivel discursivo y la realidad. El avance hacia una educación intercultural y bilingüe es todavía lento en muchos países debido a la carencia de docentes y otros profesionales representativos de las distintas etnias, actitudes discriminatorias, desvalorización de las lenguas y culturas no dominantes y currículos que representan la cultura mayoritaria

En los **Códigos o Leyes de Infancia y Adolescencia**, salvo algunas excepciones, no se hace referencia a los niños de pueblos originarios o afrodescendientes latinoamericanos. La ley ecuatoriana *“reconoce y garantiza el derecho de los niños, niñas y adolescentes de nacionalidades indígenas y afroecuatorianos, a desarrollarse de acuerdo a su cultura y en un marco de interculturalidad, conforme a lo dispuesto en la Constitución Política de la República, siempre que las prácticas culturales no conculquen sus derechos”*. La ley venezolana señala que *“cuando se trate de adolescentes pertenecientes a comunidades indígenas, se debe observar, además de las reglas de esta Ley, sus usos y costumbres y se oirá a las autoridades propias, siempre que sea posible su comparecencia.”*

A su vez, la ley mexicana, establece que *“los niños indígenas tienen derecho a disfrutar libremente de su lengua, su cultura, religión, y demás costumbres”*; en igual sentido apunta la ley nicaragüense. Pero lo más frecuente es que se hable de manera muy general, como por ejemplo la ley de infancia costarricense, que obliga a las autoridades administrativas judiciales a tener en cuenta los usos y costumbres propios del medio en que se desenvuelve el menor, antes de tomar una decisión que le afecte; pero no usa los términos indígena o afrodescendiente en su texto.



**MEXICO, CONAFE**  
**Programa de Educación Inicial**

El Programa de Educación Inicial del Consejo Nacional de Fomento Educativo (CONAFE) busca favorecer el desarrollo de competencias de los niños y niñas de 0 a 4 años de edad a través de la formación y orientación de los padres de familia, agentes educativos y otros miembros de la comunidad, en zonas rurales e indígenas de alta marginación.

El objetivo del programa es enriquecer las prácticas de crianza que favorezcan el desarrollo de competencias y lograr, entre otros beneficios, una transición exitosa a la educación.

El modelo de educación inicial promueve la participación comunitaria. Considera las diferencias culturales entre las comunidades y la perspectiva de género. Da énfasis en la pertinencia y la equidad educativa. Recupera y valora los conocimientos comunitarios, así como las lenguas maternas, en el caso de comunidades indígenas.

A través del Proyecto de Educación Inicial Comunitaria, los niños y las niñas reciben la estimulación necesaria para potenciar su desarrollo físico, afectivo e intelectual, y con ello contribuir a igualar las oportunidades para la vida.

Fuente: CONAFE, Programa de Educación Inicial, <http://www.conafe.gob.mx>

### 4.3. Niños y niñas con necesidades educativas especiales

Existe una grave carencia de datos estadísticos sobre la población de niños y niñas con necesidades educativas especiales que dificulta conocer la verdadera magnitud de la situación y saber en qué medida se están atendiendo sus necesidades y garantizando sus derechos. A pesar de la falta de información confiable, existe un amplio consenso respecto de que este colectivo es el más excluido de los servicios y programas de AEPI.

En las **Leyes Generales de Educación** de casi todos los países de la región se contempla la educación de los estudiantes con necesidades educativas especiales<sup>11</sup>, concibiendo la educación especial como una modalidad educativa transversal a todos los niveles educativos orientada a la atención de estos estudiantes. No suelen haber menciones explícitas a los menores con necesidades educativas especiales, a excepción de Argentina que establece como uno de los objetivos de la educación inicial el de “prevenir y atender necesidades especiales y dificultades de aprendizaje”. Esta situación se repite en las **Leyes de Discapacidad**, donde las referencias a la primera infancia son muy genéricas, limitándose a los cuidados durante el embarazo y primeros meses de vida para la prevención y detección temprana de las discapacidades físicas, metales o sensoriales.

Existe una clara tendencia en las legislaciones de la región a promover la integración de los alumnos con necesidades educativas especiales en los servicios y escuelas de educación regular, aunque en la práctica, la integración es voluntaria y está condicionada por el tipo y grado de discapacidad y el dictamen que realicen las instancias que diagnostican a los niños y niñas. Esta situación se explica porque en la mayoría de los reglamentos de educación especial se establece la posibilidad de que los niños con necesidades educativas especiales sean escolarizados en aulas o escuelas especiales cuando sus necesidades educativas no puedan ser atendidas adecuadamente en la escuela común.

*“Los sistemas de enseñanza asegurarán los educandos con necesidades educativas especiales curriculum, métodos, técnicas, recursos educativos y organización adecuados para atender sus necesidades.”*

Ley de Educación – Brasil

*“El Estado apoyará a las instituciones y fomentará programas y experiencias para la atención de personas con necesidades educativas especiales. Igualmente fomentará programas para la formación de docentes idóneos con este mismo fin”.*

Ley de Educación - Colombia

<sup>11</sup> En general se consideran alumnos con necesidades educativas especiales aquellos con discapacidad o con dificultades de aprendizaje, y en algunos países también los estudiantes con altas capacidades),

En México se han adoptado dos medidas interesantes para fortalecer los procesos de integración; los niños y niñas con discapacidad se registran, al igual que otros niños, en la escuela regular de su comunidad que le corresponde, y el diagnóstico no es un requisito para la escolarización.

En las normativas más recientes ya no se habla de integración sino de inclusión, poniendo el acento en la transformación de las escuelas y los sistemas educativos para que puedan acoger la diversidad y dar respuesta a las necesidades de todos los estudiantes, en lugar de que éstos se tengan que adaptar o “asimilar” a la oferta educativa disponible, como ocurre en el paradigma de la integración. En este enfoque, los sistemas educativos mantienen el estatus quo y las acciones se centran en la atención individualizada de “los alumnos integrados”, razón por la cual las normativas de la mayoría de los países hacen referencia a las adecuaciones curriculares, materiales educativos, metodologías y ayudas técnica pertinente a las necesidades de los estudiantes con discapacidad. En las leyes de educación de Argentina, Brasil, Colombia y Paraguay se reconoce, además, la necesidad de contar con docentes especializados para la atención de los estudiantes con necesidades educativas especiales.

En los **Códigos o Leyes de Infancia y Adolescencia** y los **Planes Integrales de Atención a la Primera Infancia**, la referencia a los niños y niñas con discapacidad es diversa:

- a) En Argentina, Brasil, Colombia, Costa Rica, Nicaragua, República Dominicana y Uruguay, no aparece o se hace una referencia muy general a la atención de los niños y niñas con discapacidad, en el marco de la no discriminación y del acceso a la salud y la educación. *“Las personas con algún grado de discapacidad tendrán derecho a recibir atención especial en los centros educativos”* (Costa Rica, Código de la Niñez y la Adolescencia).
- b) En los casos de Ecuador y Chile, se centra en la entrega de ayudas técnicas y eliminación de barreras arquitectónicas. En el Sistema Integral de Protección de la Infancia “Chile Crece Contigo”, se considera entre las acciones de apoyo focalizadas en la población con más alta vulnerabilidad social, la entrega de ayudas técnicas para niños y niñas con discapacidad. En el Código de la Niñez y la Adolescencia de Ecuador, se señala que *el Estado y las instituciones que atienden niños o adolescentes con discapacidad deberán garantizar las condiciones, ayudas técnicas y eliminación de barreras arquitectónicas para la comunicación y el transporte”*
- c) En las Leyes de Infancia de Bolivia, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Paraguay, Perú y Venezuela, se incluye un capítulo referido exclusivamente a los niños y niñas con discapacidad, relevando la responsabilidad del Estado en garantizar el acceso pertinente y oportuno a sistemas integrales de atención que contemplen: detección, salud y rehabilitación, educación y participación en la vida comunitaria.

En Perú se incorporan resultados, metas y acciones estratégicas orientadas a esta población en el *Plan Nacional de Acción por la Infancia y Adolescencia*. Dentro del objetivo estratégico de “asegurar una vida sana para niños y niñas de 0 a 5 años” se define como resultado esperado al 2010: *“Necesidades especiales en niños y niñas prevenidas, detectadas, intervenidas y rehabilitadas”* (Perú, Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia).

En varios países se hace referencia a la responsabilidad de la familia en el cuidado y atención de los niños y niñas con discapacidad y de la comunidad en general en la detección y denuncia de situaciones de vulneración de sus derechos. *“Es obligación del padre, la madre, el tutor o responsable del niño o adolescente con necesidades educativas especiales acompañarlo (...) a los servicios de atención y rehabilitación (...). La persona que esté en conocimiento de la existencia de un niño o adolescente con necesidades educativas especiales que no reciba tratamiento, debe comunicarlo a las autoridades competentes”* (Paraguay, Código de la Niñez y la Adolescencia).

En la mayoría de los países, la atención a los niños con discapacidad entre 0 y 3 años está centrada en programas de salud y estimulación temprana, más que en su inclusión en programas educativos como ocurre en etapas posteriores. En la Ley General de Educación de Guatemala se establecen las Aulas de Estimulación Temprana. Este servicio brinda atención a niños y niñas de 0 a 4 años, con discapacidad o diagnóstico de alto riesgo y funciona dentro de los centros de educación especial y de educación regular. Los niños asisten dos a tres veces por semana, acompañados de sus padres, madres o encargados.

#### 4.4. VIH/SIDA y primera infancia

Esta epidemia afecta a la primera infancia tanto por la enfermedad y posterior muerte de niños y niñas como por la enfermedad y muerte de sus padres o proveedores de cuidado. (UNESCO, 2003) A pesar de las dificultades para obtener datos confiables y de los problemas de registro, la mayoría de los países con información disponible muestra aumentos progresivos en las tasas de infección, principalmente en las mujeres en edad fértil con el consecuente riesgo de contagio por vía perinatal (UNAIDS, 2004, en Abadía y otros 2005)

En los **Códigos o Leyes de Infancia y Adolescencia y Planes Integrales de Atención a la Primera Infancia** se establece el derecho de todos los niños a la salud, a recibir la asistencia médica necesaria y a acceder en igualdad de oportunidades a los servicios y acciones de prevención, promoción, información, protección, diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y recuperación de la salud. Sin embargo, sólo las leyes y planes de Colombia, Costa Rica y México refieren en forma directa al VIH/ SIDA.

En el Código de la Niñez y la Adolescencia de Costa Rica, se garantiza a la madre portadora de VIH el tratamiento médico existente, con el fin de evitar el contagio del niño, así como el derecho de los menores portadores del VIH o enfermos de SIDA a recibir asistencia médica y psicológica.

En México se indica la obligación de las autoridades de: *“Atender de manera especial las enfermedades endémicas, epidémicas, de transmisión sexual y el VIH/SIDA, impulsando programas de prevención e información sobre ellas”* (Ley para la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes).

En el Plan de Acción para la Primera Infancia de Colombia se establece la meta de *“reducir en un 10% la transmisión del VIH madre a hijo en los próximos 10 años”*.

El estigma y el trauma social limitan el ingreso de los menores de 6 años con VIH/SIDA a las redes de educación preescolar y primaria, por lo que es necesario reforzar los mecanismos legales y sociales que garanticen su acceso a la educación (Abadía y otros 2006). En el diagnóstico sobre Educación Sexual para la Prevención del VIH en América Latina y el Caribe, realizado por el Instituto Nacional de Salud Pública de México en 2008, todos los países reconocen el derecho y la necesidad de incluir a los estudiantes con VIH/SIDA en la escuela. Para ello cuentan con el apoyo de programas y políticas nacionales y la colaboración de la sociedad civil, que cumple un rol relevante en facilitar el acceso y permanencia de los niños en las escuelas y en la vigilancia de casos de discriminación. Algunos países como Brasil, Chile, Costa Rica, México y Perú han desarrollado políticas y lineamientos específicos para favorecer la inclusión de los estudiantes con VIH/SIDA en la escuela.

**EL SALVADOR**  
**Estrategia para la prevención materno infantil de VIH**

Esta intervención nacional se inicia el año 2001 como una prioridad del Plan Nacional de ITS-VIH-SIDA del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Se inició con una gran campaña comunicacional, dirigida a mujeres embarazadas y sus parejas y a proveedores de salud, orientada a la realización de prueba de detección del VIH durante el embarazo. Posteriormente se hizo una línea base sobre la prevención materno infantil del VIH, se elaboró una guía educativa para la prevención, y se capacitó a enfermeras, promotores de salud, parteras y mujeres embarazadas.

Desde el año 2003 se ofrece de forma voluntaria y gratuita la prueba de VIH a todas las mujeres embarazadas. Las mujeres con VIH reciben cuidado y atención prenatal especializada, consejería, administración de antirretrovirales, atención de parto seguro y postparto, y sucedáneos de la leche materna de forma gratuita para la alimentación del niño hasta los 18 meses de edad.

Entre los logros se destaca: reducción de un 88% en el número de casos de niños nacidos con VIH; reducción en el índice de positividad de VIH/SIDA en el embarazo; incremento mayor al 100% en el número de pruebas realizadas de VIH en mujeres embarazadas.

**Fuente:** Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de El Salvador, Programa Nacional de ITS/VIH/SIDA

**Legislación y programas para apoyar la inclusión escolar de de niños y adolescentes con VIH/SIDA.**

	Anti-discriminación en general	Anti-discriminación PCVS	Anti-discriminación Niños con VIH/SIDA	Legislación acceso a la escuela de niños infectados	Programas de inclusión	Organizaciones Facilitadores
Argentina	●	●	●	●	●	●
Bolivia	◡	●	●	●	●	◡
Brasil	●	●	●	●	●	○
Colombia	◡	◡	◡	●	○	●
Costa Rica	●	●	●	●	●	●
Chile	◡	◡	◡	●	○	●
Ecuador	●	●	●	○	○	○
El Salvador	●	●	●	●	○	●
Honduras	●	●	●	●	●	●
México	●	●	●	●	○	●
Nicaragua	●	●	●	●	◡	●
Panamá				○		
Paraguay	●	○	○	○	○	●
Perú	●	●	○	●	●	●
Venezuela	●	●	●	●	◡	●
Republica Dominicana	○	●	●	●	◡	
Uruguay	●	○	○	○	●	●

**Fuente:** Educación sexual para la prevención del VIH en Latinoamérica y el Caribe: Diagnóstico regional, 2008

● Sí existe ○ No existe ◡ En proceso ■ No se contestó

Nota: Cuba y Guatemala no contestaron estas preguntas.

Instancias gubernamentales como las Comisiones Nacionales de Derechos Humanos, el Defensor del Pueblo, los Ministerios de Salud y de Educación, o las Comisiones Nacionales de SIDA, cumplen un papel importante para recibir quejas sobre discriminación. En algunas instancias, cuando ha habido casos de discriminación y se ha negado el acceso de niños infectados a la escuela, se ha acudido a las cortes y juzgados apropiados para su resolución. Según los datos reportados, todos los fallos han sido a favor de los demandantes y las cortes han respaldado la

legislación que garantiza el acceso de todos los niños a la educación y la legislación en contra de la discriminación (Instituto Nacional de Salud Pública de México, 2008).

#### 4.5. Niños y niñas de familias migrantes o refugiadas

En ninguna de las **Leyes de Educación** de los países de la región hay una referencia explícita a los niños y niñas que pertenecen a familias migrantes, o que se encuentran en situación de refugio o asilo. Tan sólo en los **Códigos o Leyes de Infancia y Adolescencia** de Bolivia, Ecuador y Nicaragua, hacen referencia a la igualdad de derechos de todos los niños, niñas y adolescentes que residen en el país, o, se alude explícitamente a los derechos de los niños y niñas que se encuentren protegidos como refugiados. En el Código de la Niñez y la adolescencia de Ecuador se establece que los *niños, niñas y adolescentes que lo soliciten o a quienes se les haya concedido el estatuto de refugiado, tienen derecho a recibir protección humanitaria y la asistencia necesaria para el pleno disfrute de sus derechos.*”

Tampoco hay una alusión explícita a la primera infancia en las **Leyes de Migración** de los países de la región y en muy pocos marcos normativos se hace referencia a sus derechos. Argentina y Venezuela reconocen a los inmigrantes y sus familias los mismos derechos que a los nacionales. Argentina, junto a lo anterior, establece el derecho a acceso igualitario a servicios sociales, bienes públicos, salud, educación, justicia, trabajo y seguridad social; relevando el derecho a educación y salud independientemente de la situación migratoria: *“En ningún caso la irregularidad migratoria de un extranjero impedirá la admisión como alumno en un establecimiento educativo. (...) No podrá negársele, restringírsele en ningún caso el derecho a la salud, la asistencia social o atención sanitaria a todos los extranjeros que lo requieran cualquiera sea su situación migratoria”* (Argentina, Ley de Migración).

En Chile, aunque no está expresado en la Ley de Migración, se han generado normativas al interior del Ministerio de Educación referidas a la escolarización de los niños y niñas de familias migrantes, señalando que *“Es prioridad del Gobierno chileno otorgar oportunidades educativas a los extranjeros que residen en nuestro país para ingresar y permanecer en el sistema educacional en igualdad de condiciones. (...) Es deber del Estado cautelar que los establecimientos educacionales no discriminen a los alumnos inmigrantes (...) Se autoriza la matrícula provisoria a todos estudiante independientemente de su situación migratoria”* (Chile, Ministerio de Educación, ORD. Nº 07/ 1008).

#### MEXICO: APOYO A NIÑOS REPATRIADOS

El Programa de Atención a Menores Fronterizos es el resultado de los acuerdos establecidos por diferentes autoridades del sistema migratorio mexicano, con el objeto de otorgar a los niños y niñas repatriados por autoridades estadounidenses la atención y el respeto a sus derechos humanos, desde el momento en que son tomados en custodia, hasta su integración al núcleo familiar o comunidad de origen.

El consulado mexicano, una vez informado de la repatriación, realiza una visita para conocer el estado en que se encuentran los menores y realizar el reporte correspondiente. Las autoridades migratorias después de realizar una entrevista a cada niño y de acuerdo con su situación particular los deriva directamente a la Red de Albergues de Tránsito encargados del procedimiento de localización de sus familiares, así como del retorno a los núcleos familiares y lugares de origen.

En el marco de este programa se está implementando también la estrategia de atención a los niños migrantes en la frontera sur, cuyo objetivo es establecer las bases de colaboración para llevar a cabo acciones conjuntas en beneficio de las niñas, niños y adolescentes migrantes extranjeros que se encuentran en esa frontera, a efecto de garantizar el pleno ejercicio de los derechos que les confieren las leyes mexicanas y otros ordenamientos internacionales, así como brindar atención humanitaria e integral.

**Fuente:** México, Secretaría de Gobernación, Instituto Nacional de Migración, Interinstitucional de Atención a Menores Fronterizos

México es el país con mayor presencia de los niños y niñas migrantes en sus marcos normativos y en sus políticas vinculadas a la población migrante. Por ejemplo, la Circular 001/2010 instruye el procedimiento para la atención de niños, niñas y adolescentes migrantes no acompañados, orientado a la protección de su integridad física y psicológica y posteriormente la resolución de su situación migratoria. A su vez, el Instituto Nacional de Migración desarrolla un programa interinstitucional de atención a niños y niñas de zonas fronterizas en especial a aquellos repatriados desde Estados Unidos.

## 5.- DIMENSIONES DE CALIDAD EN LA ATENCION Y EDUCACION EN LA PRIMERA INFANCIA

El acceso a una AEPI de calidad, además de ser beneficiosa para el desarrollo de los niños y la reducción de las desigualdades, tiene efectos positivos en las trayectorias educativas posteriores. Diferentes estudios han mostrado que los niños y niñas que participan en programas de la primera infancia tienen mejores logros de aprendizaje en la educación primaria, y repiten y desertan menos que aquellos que no tienen la oportunidad de acceder a ellos.

En el Segundo Estudio Regional Comparativo y Explicativo de Aprendizajes y Factores asociados (SERCE) realizado en 15 países de América Latina y el estado mexicano de Nueva León, y coordinado por OREALC/UNESCO Santiago, se consideró como una de las variables asociadas al nivel de logro el haber participado o no en alguna experiencia de educación inicial. El estudio arrojó que más de la mitad de los niños de la muestra de esos países no asiste a una institución educacional en sus primeros años de vida o solo lo hacen durante un año. El estudio también mostró que existe cierta correlación entre los años que los niños asisten a una institución preescolar y los logros cognitivos que alcanzan en lenguaje, matemáticas en tercero y sexto grado de la educación primaria. En la siguiente tabla se refleja la varianza en los resultados que se explica por la participación en la AEPI.

País	Mat. 3º	Leng. 3º	Mat. 6º	Leng. 6º
Argentina	4,57	3,56	5,94	4,23
Brasil	4,56	3,60	3,94	5,87
Chile		3,76		
Costa Rica		3,51	4,0	
Colombia	1,87			2,48
Cuba				4,69
El Salvador		3,30	2,53	2,51
Nuevo León	6,73	6,23	5,90	
Uruguay		3,49	7,32	6,89
<b>Región</b>	<b>2,40</b>	<b>2,87</b>	<b>2,94</b>	<b>3,55</b>

**Fuente:** SERCE (Segundo Estudio Regional Comparativo y Explicativo)

En una investigación realizada en Chile, que comparó los resultados del Sistema de Medición de la Calidad de la Educación (SIMCE) al 8º año básico de niños que asistieron a la educación parvularia y quienes no lo hicieron,<sup>12</sup> también se encontró una asociación estadísticamente significativa entre nivel alcanzado en Castellano y en Matemáticas y la asistencia o no a jardín infantil. Aquellos que lo hicieron obtuvieron en promedio un mejor resultado en ambas asignaturas que quienes no asistieron (Mella y Reveco, 2000).

### 5.1. Indicadores y modelos para la evaluación de la calidad.

La calidad de los servicios y programas de AEPI es objeto de preocupación en todos los países de la región y uno de los principales objetivos de las políticas y programas de este nivel. La calidad de los denominados “programas no formales” ha de ser objeto de mayor atención, ya que no existen suficientes estudios sobre los procesos, resultados e impacto de muchos de ellos, lo cual es especialmente sensible en aquellos dirigidos a los menores de tres años o a poblaciones en contextos de mayor vulnerabilidad.

En los documentos normativos de los países (políticas, currículum, regulaciones) no suele haber una definición explícita de calidad, pero existen esfuerzos de distinta envergadura para definir indicadores o estándares de calidad que orienten la evaluación de programas y servicios que

<sup>12</sup> Ofelia Reveco & Orlando Mella. “Impacto de la Educación Parvularia en la Educación Básica”. Serie Estudios. N° 3. JUNJI

suelen ser de carácter sectorial y están más centrados en las modalidades de atención más formales y estructuradas. La revisión de algunas propuestas de los países permite afirmar que los indicadores están más centrados en insumos y procesos, que en resultados e impactos en términos del desarrollo, bienestar, aprendizaje y participación de los niños, o en la participación y grado de satisfacción de las familias y comunidades, entre otros.

Los indicadores más utilizados abarcan las áreas de salud, nutrición, higiene, y educación y están relacionados con la infraestructura, espacios físicos y materiales, recursos humanos, curriculum, ambiente afectivo y relacional, procesos educativos, procesos de gestión, y participación de las familias y la comunidad. Un aspecto que merece destacarse es la práctica ausencia de dimensiones o indicadores relacionados con la atención a la diversidad y la pertinencia de los programas o la inclusión, así como de dimensiones relacionadas con la equidad como la distribución equitativa de los recursos o la accesibilidad de los servicios.

En Ecuador, a partir de la puesta en vigencia del Código de la Niñez y Adolescencia, en 2006, el gobierno promulgó un decreto por el cual se establecen estándares de calidad que permitan asegurarla en uno de los programas con mayor cobertura en el país. Asimismo, en este decreto se señala que será a través de estos mismos estándares que se evaluará la calidad del servicio semestralmente a fin de mejorar sus falencias. Estos estándares refieren a:

- Infraestructura: condiciones generales de los espacios, peligros potenciales y saneamiento
- Equipamiento; educativo, de salud, alimentación
- Recursos humanos (gestión y participación) participación de las familias y comité de gestión, perfil y participación del personal técnico; perfil y participación del personal comunitario,
- Estrategias, servicios y procesos: ambiente afectivo, educación, salud y alimentación.

Una experiencia destacable por su proceso de construcción es la de México. En el año 2001 se inició un proyecto denominado "Proyecto Intersectorial sobre Indicadores de Bienestar en la Primera Infancia", con el propósito de generar un conjunto de indicadores que permitiera conocer la situación de la primera infancia en el país. El modelo adoptado se sustenta en una visión ecológica y los indicadores construidos se discutieron en un foro nacional e intersectorial. El modelo consta de 28 indicadores que se corresponden con 13 categorías referidas a recursos, mobiliario, materiales, agentes educativos, planeación, curriculum, procesos educativos, ambiente del grupo, evaluación, gestión escolar, dirección y supervisión. Para cada uno de los indicadores se establece un estándar de cumplimiento y una fórmula de cálculo.

Uno de los modelos más desarrollados es el implementado por la Junta Nacional de Jardines Infantiles (JUNJI) de Chile.

**CHILE, Junta Nacional de Jardines Infantiles (JUNJI)**  
**Modelo de Gestión de Calidad para Salas Cunas y Jardines Infantiles**

Su finalidad es conocer el nivel de calidad de la gestión de los establecimientos y que estos cuenten con un diagnóstico que sirva de insumo para la elaboración de planes de mejora. El modelo consta de una guía de autoevaluación que se aplicó en 1.200 jardines Infantiles de las 15 regiones del país; los informes de autoevaluación de los establecimientos fueron validados externamente otorgando a cada jardín infantil un puntaje final.

El modelo contempla seis áreas con sus respectivas dimensiones y descriptores:

- Liderazgo
- Gestión de los procesos educativos
- Participación y compromiso de la familia y la Comunidad
- Protección y cuidado; construcción, seguridad, estilos de vida saludable y promoción del buen trato.
- Gestión y administración de RRHH y financieros
- Resultados: proceso educativo, aprendizajes de los niños y satisfacción de la comunidad educativa.

**Fuente:** JUNJI, Gobierno de Chile

## **5.2. Marcos curriculares y pedagógicos.**

La mayoría de los países de la región ha diseñado marcos curriculares para el ciclo de edad que va desde el nacimiento o los primeros meses de vida, aunque todavía hay una tendencia a privilegiar el ciclo de 3 a 6 años, respondiendo a la tradición de cómo se instaló históricamente este nivel y a su articulación con la educación primaria (IIDEI y Universidad Central, 2007).

Los currículos que se están implementando en la región tienen diferente organización, niveles de flexibilidad y concreción. Algunos están estructurados en etapas que abarcan uno o dos años de educación inicial, aunque la tendencia más reciente es diseñar un currículo único para todo el nivel organizado en dos ciclos (0 a 3 años y de 3 a 6 años) como es el caso de Chile, Ecuador, Venezuela, Brasil y Uruguay.

Si bien la mayoría de los currículos se centra principalmente en las modalidades formales, las no-convencionales o alternativas comienzan a ser oficializadas e incluidas en los currículos nacionales. Esta incorporación es un aspecto muy positivo en el caso de los menores de tres años y los niños que viven en zonas aisladas o en situación de vulnerabilidad, dado que un buen número de experiencias no formales se dirigen a estos grupos de población. No obstante estos avances, el desarrollo de currículos inclusivos que contemplen las necesidades de todas las edades, poblaciones y contextos en los que se desarrollan los niños y niñas es un desafío en la región.

Entre las ideas fuerza que plantean los fundamentos de los distintos currículos, sobresale una concepción renovada y más potente de los niños y niñas como sujetos-persona y de sus potencialidades de aprendizaje. Esto se observa por ejemplo, en el Marco Curricular de Bolivia, Nicaragua, y en los currículos de Brasil, Ecuador, Chile, y Venezuela, entre otros. Sin embargo, no hay mayores derivaciones o interpretaciones de este concepto para el ciclo de 0 a 3 años, que es donde existen las mayores dificultades para aplicarlo (ob.cit).

En cuanto a los fundamentos de las propuestas curriculares, se observa una tendencia a considerar un conjunto amplio de fundamentos como los pedagógicos, sociales, psicológicos, jurídicos, antropológicos y de las neurociencias. Otro de los planteamientos que se detecta en forma reiterada en los currículos que explicitan sus fundamentos, es el enfoque constructivo y/o activo de los aprendizajes de los niños, como es el caso de Argentina, Cuba, Brasil, Costa Rica, Panamá, aunque son escasas aún las aplicaciones de este planteamiento para el trabajo con los bebés.



Los significativos esfuerzos realizados en el diseño de los currículos no han tenido su correlato en el desarrollo curricular. Los mayores apoyos se traducen en actividades puntuales de capacitación, materiales para los docentes y, en menor medida, asistencia técnica y supervisión. Este aspecto es crítico porque la mayor apertura de los currículos requiere sistemas de apoyo para que los docentes puedan concretarlos y contextualizarlos a su realidad. Asimismo, la evaluación de los currículos es escasa lo cual limita la posibilidad de retroalimentar los diseños curriculares para que sean más efectivos y pertinentes

### **5.2.1. Diversidad cultural y lingüística**

Un aspecto significativo de los currículos es la incorporación de la educación intercultural bilingüe como una de sus dimensiones fundamentales, promoviendo una práctica orientada a “la construcción de una actitud intercultural y de un clima que revalorice las lenguas y culturas indígenas, y que además las considere como un recurso pedagógico y como depositarias de saberes, conocimientos, actitudes y valores capaces de enriquecer la educación de todos” (Lopez L 1996). Según este mismo autor, recientes estudios muestran las ventajas cognoscitivas, afectivas y educacionales de aprender en la lengua materna, especialmente en los primeros años. Se ha constatado que contribuye a un aprendizaje más eficiente, tanto oral como escrito de la lengua nacional en tanto la adquisición se basa en los aprendizajes y desarrollos previos logrados en la lengua materna.

En este aspecto ha habido avances significativos durante las últimas décadas. De acuerdo con SDITALC (2009) durante la década de los ochenta, menos de la mitad de los países de la región tenía currículos educativos bilingües para niños indígenas (Banco Mundial 2004). Durante el Decenio Internacional de las Poblaciones Indígenas del Mundo (1995-2005), la mayoría de los países de la región implementó programas educacionales bilingües. Entre los programas educativos interculturales y bilingües, se pueden destacar: la *Escuela Viva Hekokatúva*, en Paraguay, y la Educación Bilingüe e Intercultural (EBI), en Perú.

En Bogotá, Colombia, se han elaborado lineamientos pedagógicos para la educación, inicial indígena sustentados en el pensamiento y la identidad de los pueblos originarios, para orientar y fundamentar el desarrollo de proyectos pedagógicos en esta área educativa. La riqueza de la multiculturalidad y la interculturalidad son entendidas como condiciones y recursos para formular propuestas pedagógicas propias.

### **5.3. Materiales pedagógicos e infraestructura**

#### **5.3.1. Materiales pedagógicos**

Se espera que los materiales pedagógicos acordes con los procesos educativos de la primera infancia se adecúen a la cultura de los niños y niñas, sean seguros, estimulen su curiosidad y capacidad de exploración, sean adecuados a los diversos momentos de desarrollo y propicien interacciones y experiencias de aprendizaje significativas. A pesar de la importancia de este tema, no es mucha la información disponible en los países, si bien algunos cuentan con regulaciones sobre el tipo y características que han de reunir los materiales para los niños. Entre los materiales pedagógicos, los más frecuentes son aquellos que proporcionan apoyo y orientaciones para trabajar en el aula y con las familias, en formato impreso o audiovisual.

Los materiales de apoyo para el trabajo en el aula se refieren de manera explícita en Argentina, que ha elaborado *Cuadernos para el aula* de acuerdo con los “*Núcleos de aprendizaje prioritarios definidos para el nivel inicial*”, y en Colombia, que dota a las escuelas rurales y urbanas de bibliotecas y materiales para el trabajo pedagógico. En Argentina los “*Cuadernos para el aula*” están articulados con el currículo de educación inicial, mientras que en Colombia se dota a las aulas de transición (5 años) con un set básico y un set complementario de materiales para facilitar el proceso de implementación de los referentes curriculares.

En Brasil, las *Referencias Curriculares Nacionales para la Educación Infantil* fueron elaboradas por el Ministerio de Educación en el marco de un amplio debate nacional en el cual participaron profesores y diversos profesionales que se desempeñan directamente con los niños. Se trata de una guía para orientar la reflexión de los profesionales de las “creches” y pre-escuelas (0-6 años) acerca de los objetivos, contenidos y orientaciones didácticas de la educación de la primera infancia, respetando sus estilos pedagógicos y la diversidad cultural del país.

Los apoyos para el trabajo con familias y comunidades se encuentran presentes en Argentina, Chile y Cuba, entre otros. En Argentina, el material “*Juntos. Para mejorar la educación*” tiene como objetivo fortalecer el vínculo entre la escuela y las familias, y ofrece una serie de de propuestas para que las familias faciliten la continuidad y aprendizaje de los niños y niñas.

El Programa “*Educa a tu hijo*” de Cuba tiene un soporte pedagógico que se presenta en 9 folletos. Cada folleto contiene una presentación para sensibilizar a la familia sobre la importancia de realizar una educación sistemática para lograr el óptimo desarrollo de su hijo. Contiene una explicación sencilla de las características de los niños; recomendaciones de actividades para estimular su desarrollo; así como la formación de valores, hábitos higiénicos, cuidados de su salud y la prevención de accidentes. Al final de cada folleto aparecen indicadores, en forma de logros que los niños deben alcanzar en cada edad, para que la propia familia valore los avances en el desarrollo de sus hijos en cada período de edad. El programa cuenta además con folletos y manuales dirigidos a promotores y ejecutores relacionados con la concepción y fundamentación del programa, las condiciones en que tiene lugar el desarrollo del niño, la salud e higiene, la elaboración de materiales didácticos y lúdicos, así como las técnicas de trabajo comunitario<sup>13</sup>.

Los medios audiovisuales que se utilizan en Bolivia se relacionan con el área de tecnología y conocimiento práctico, desde el componente de medios de comunicación y uso de la información. En Argentina se producen materiales escritos y audiovisuales de información y orientación sobre los derechos de los niños, aspectos significativos del desarrollo infantil y prácticas adecuadas para el desarrollo de los niños menores de cuatro años. Se incluyen, asimismo, otras estrategias como la producción de programas televisivos y el trabajo con familias a partir de cuadernillos que les brindan elementos para promover el desarrollo de los niños y niñas menores de cuatro años.

### **5.3.2. Infraestructura**

La infraestructura constituye un déficit muy significativo en buena parte de los países de la región, por lo que algunos programas incluyen como un componente central su mejoramiento, elemento esencial ante el desafío de ampliar y extender la oferta de los servicios educativos. En Venezuela, se está dotando a los centros educativos de recursos, mobiliario y equipamientos para la transformación de los preescolares tradicionales en Centros de Educación Inicial, de atención integral y jornada completa. Se da mucha relevancia al tema de los espacios de aprendizaje y ambientes físicos, sugiriendo que en el caso de los menores de 3 años se cuente con espacios para el descanso y el sueño, la alimentación, el baño y la higiene, el juego al aire libre y el desplazamiento; mientras que en el preescolar se afirma que es clave que los niños y niñas tengan la posibilidad de escoger y nombrar libremente los espacios atendiendo a su contexto social y cultural.

Otros países también están avanzando en el mejoramiento de infraestructura a través de distinta iniciativas: el Programa de Apoyo a la Política de Mejoramiento de la Equidad Educativa (PROMEDU) de Argentina (2008); el Programa “Grado cero” de Colombia (1992); Desarrollo Infantil y Educación Inicial de Colombia (2006-2016); el Programa de Desarrollo de la Administración Escolar (PROESCOLAR) de Guatemala (2004); y el Programa para Abatir el Rezago Escolar en Educación Inicial y Básica (PAREIB) de México (1998). En algunos casos,

---

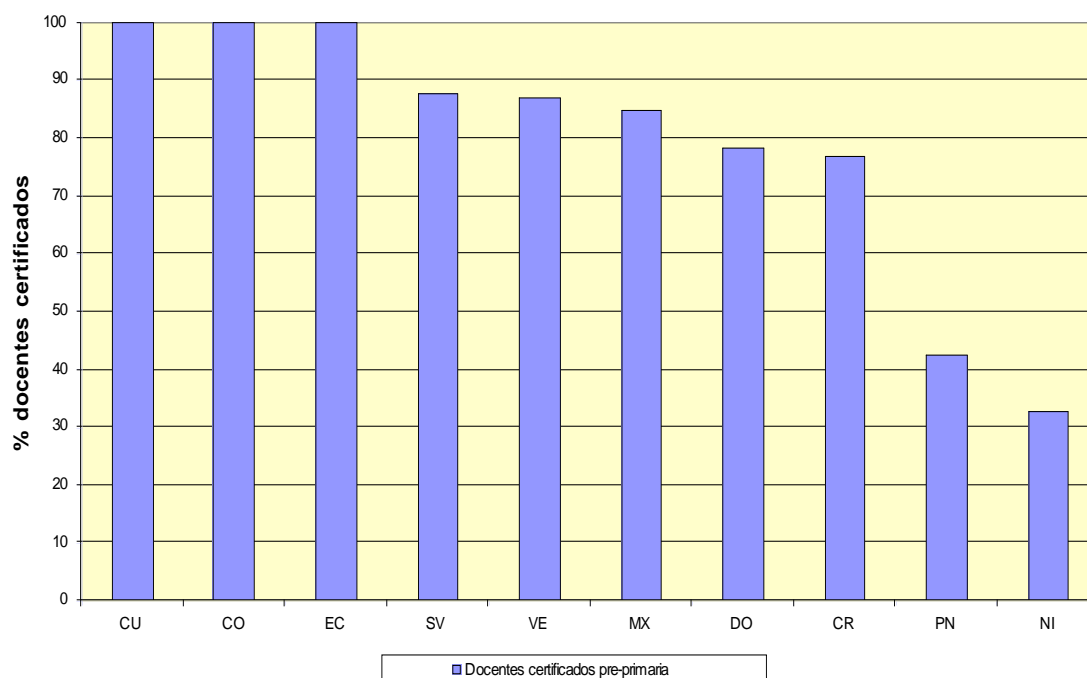
<sup>13</sup> <http://www.oei.es/inicial/cubane.htm>

estos programas suponen el mejoramiento de la infraestructura existente y, en otros, adicionalmente se propone la construcción de instalaciones nuevas, destinadas específicamente a la atención de la primera infancia. También se ha avanzado en la estandarización de criterios nacionales en temas de infraestructura tal como ocurre en Brasil con la elaboración de *Parámetros Básicos de Infraestructura para Instituciones de Educación Infantil*.

#### 5.4. Formación de personal

La formación del personal involucrado en la atención y educación de la primera infancia es clave para mejorar la calidad. Según el Informe de Monitoreo de Educación para Todos 2005, la calidad de los programas de educación y cuidado de la primera infancia es escasa en muchos países debido al bajo nivel de calificación del personal. Según datos de la UNESCO de 2008, el número de docentes con la cualificación necesaria en la AEPI varía mucho entre los países de la región, tal como se puede ver en la siguiente tabla:

Porcentaje de docentes certificados en educación pre-primaria. 2008



Dada la diversidad de programas y áreas de atención, la AEPI también se caracteriza por una heterogeneidad de profesionales con diferentes requisitos para desarrollar sus funciones. Los programas formales cuentan con un mayor número de profesionales; docentes o educadores con una titulación que varía de 3 a 5 años, técnicos o auxiliares con formación técnico-profesional que apoyan la labor de las docentes, y otros profesionales como nutricionistas, trabajadores sociales, entre otros (Blanco y Umayahara, 2004).

Los niveles de cualificación requeridos para desempeñarse en la AEPI dependen del grupo de edad y modalidad de atención, existiendo diferencias entre el personal que trabaja con niños menores o mayores de 3 años y entre las modalidades formales y no convencionales. Así por ejemplo, la calificación de los maestros de las creches en Brasil, que atienden niños menores de 3 años, es menor que la de los profesionales que trabajan en preescolar (4 y 5 años). Esto respondería al hecho de que estos centros infantiles surgieron en el área de la asistencia social para prestar cuidados de salud, alimentación, higiene y seguridad, no exigiendo la presencia de educadores entre su personal. (Promundo, 2007).

Los programas no convencionales suelen ser conducidos por madres o agentes de la comunidad, que cuentan con una formación de educación primaria o secundaria. Estos, generalmente, son formados y capacitados por profesionales con apoyo de materiales. En muchos casos, los agentes comunitarios tienen además la función de formar a otras madres de la comunidad. Tal es el caso del Programa “*Hogares Comunitarios*” del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, donde el personal que atiende a los niños pequeños son madres de la comunidad con educación primaria o algunos grados de la educación secundaria. En Perú y Paraguay existen promotoras educativas comunitarias que trabajan con los niños y la comunidad, contando en el caso de Paraguay con el apoyo de madres cuidadoras y voluntarias.

Los países están haciendo esfuerzos para revertir la escasa formación de los recursos humanos a través de distintos programas tales como el Proyecto de Fortalecimiento para el Nivel Inicial, de la República Dominicana; el Programa de Renovación Curricular y Pedagógica de la Educación Preescolar (PRONAE) de México y el Programa de Formación Inicial para profesores en ejercicio de educación Infantil (Proinfantil) de Brasil.

En Uruguay, los Centros de Atención Integral a la Infancia y la Familia (CAIF), que atiende menores de 3 años, exigen a las ONGs que administran los centros, un riguroso proceso de selección de los profesionales que ingresan a trabajar en los mismos, así como su participación en instancias de formación convocadas por el Estado. Además de los trabajadores sociales, psicólogos y psicomotricistas, cuentan con maestros con dos perfiles de cualificación: especialización en educación inicial o licenciado en Educación Inicial, y educadores con el segundo ciclo de enseñanza secundaria aprobado y experiencia acreditada en primera infancia. (Instituto del Niño y del Adolescente de Uruguay, Plan CAIF; 2007).

### 5.5. Proporción adulto/niños

Las salas muy numerosas no favorecen una adecuada interacción del docente con los niños ni la personalización de los procesos de aprendizaje, tan necesarios con los niños más pequeños. Según el Informe de Monitoreo de EPT de 2009 el promedio adulto/niños en LAC es de 1/21, estando por debajo del promedio mundial y del promedio de los países en desarrollo. No obstante, este promedio no da cuenta de las diferencias entre y al interior de los países.

Los países de la región cuentan con diferentes grados de regulación al respecto. En Nicaragua, por ejemplo, el Ministerio de la Familia, a través del Programa de Atención a la Infancia Nicaragüense (PAININ), establece como uno de los estándares de calidad la relación adultos/niños en los siguientes términos:

- 6 a 8 niñas y niños menores de un año, atendidos por una promotora
- 8 a 10 niñas y niños con edades entre 1 y menos de 3 años, una promotora

<p><b>ARGENTINA</b>  <b>Cátedra Nacional Abierta del Juego</b></p>
<p>La Dirección Nacional de Gestión Curricular y Formación Docente a través de la Dirección de Educación Inicial del Ministerio de Educación de la Nación, crea la “<i>Cátedra Nacional Abierta de Juego, modalidad virtual</i>”, espacio en el que se abordan diferentes temáticas sobre el juego en la Primera Infancia.</p>
<p>La cátedra abierta de juego es un espacio plural de intercambios de conocimientos, discusión y reflexión sobre la temática del juego que incluye a diversos actores y responde a los lineamientos de una política de formación docente continua que es pública y gratuita.</p>
<p>Está dirigida a docentes, directivos, supervisores de Nivel Inicial, Profesores de los centros de formación docente, técnicos en recreación, estudiantes de carreras docentes, y todas aquellas personas interesadas en la primera infancia que se desempeñen tanto en el ámbito formal como el no formal.</p>
<p>Es una propuesta de formación a distancia sobre la temática del juego en la primera infancia mediante el uso de las TIC. Esta modalidad de trabajo permite a los usuarios participar desde diversos lugares y en diferentes horarios, dando la posibilidad a que cada uno pueda acceder en función de sus necesidades.</p>
<p><b>Fuente:</b> Ministerio de Educación, Presidencia de la Nación, Argentina, Nivel de Educación Inicial, <a href="http://inicialcatedradejuego.educ.ar">http://inicialcatedradejuego.educ.ar</a></p>

- Se debe contar con el apoyo de madres voluntarias para brindar Estimulación Temprana a las niñas/os menores de 3 años.
- Una madre de familia por cada 4 niñas/os menores de 1 año, y otra por cada 6 niñas y niños con edades entre 1 y menos de 3 años, como mínimo

## 5.6. Participación de la familia y de la comunidad

La participación de los padres y la educación familiar y la relación con la comunidad tienen una importante presencia en las políticas y programas de AEPI en la región. La participación de los padres se entiende de manera muy diversa y con frecuencia se reduce al aporte de recursos materiales o a la participación en actividades educativas más que una participación deliberativa en la toma de decisiones que afectan a sus hijos y en la definición y desarrollo de políticas y programas.

Es posible identificar al menos tres formas en que los países dan respuesta a la necesidad de vincular a las familias y comunidades en la AEPI:

Un primer tipo de vinculación se da a través de modalidades comunitarias de atención a la primera infancia en las que se desarrollan procesos de formación dirigidos a las familias y comunidades. Esto se evidencia en Colombia, donde se presta atención a los niños y niñas atendidos en los Hogares Comunitarios de Bienestar del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar; en Venezuela, con las modalidades de HOGAIN Familiar y HOGAIN Comunitario; y, en Guatemala con los Hogares Comunitarios.

El Programa de Mejoramiento a la Primera Infancia (PMI) de Chile es un Programa no formal que, a través de proyectos comunitarios, congrega la participación de las familias de niños y niñas que viven en situaciones de pobreza. Está orientado a promover un aprendizaje colectivo y a generar espacios de reflexión acerca de la experiencia educativa y de la autogestión del grupo. Cuenta con un conjunto de materiales dirigidos a los adultos responsables de conducir el trabajo educativo y comunitario en los grupos locales.

Un segundo tipo de vinculación se realiza a través de la formación y apoyo a las familias a través de programas específicamente destinados para ello. La experiencia cubana con el programa “Educa tu hijo” ha sido notable y está inspirando programas en varios países en la región. El programa, de cobertura nacional, tiene como objetivo preparar a las familias para que a partir de su experiencia estimulen el desarrollo integral de sus hijos. El Ministerio de Educación de Cuba, el Centro de Referencia Latinoamericano para la Educación Preescolar (CELEP) y el UNICEF han destacado como logros importantes el aumento de la participación de las familias, especialmente las extendidas, en la educación de sus hijos; el fortalecimiento de los ambientes familiares y comunitarios; el enriquecimiento de la cultura local; y, una mayor articulación entre los sectores y diversos actores. El impacto de esta estrategia en las niñas y niños es muy significativo. En el monitoreo de 2007, sobre una muestra de 2.103 menores de tres años, el 97.5% de ellos lograron los indicadores esperados en las dimensiones emocional, lenguaje, intelectual y motora (Yáñez, 2009).

En Perú, funcionan los programas de Educación Temprana con Base en la Familia (PIETBAF) y Aprendiendo en el Hogar, que atienden a niños menores de 3 años, preferentemente de familias en riesgo o que viven en comunidades dispersas. En ellos se orienta a las familias sobre el cuidado y desarrollo de los niños y niñas. Bolivia también cuenta con iniciativas de base comunitaria como el programa Kallpa Wapa que llevan a cabo procesos de formación relacionados con el desarrollo, salud y estado nutricional de los niños. En Uruguay, el Programa Experiencias Oportunas, ejecutado por los centros CAIF y dirigido a niños de 0 y 1 año, promueve el desarrollo integral y el fortalecimiento del vínculo con los adultos referentes.

En tercer tipo de vinculación es la presencia de la familia y comunidad como un referente de las políticas de AEPI. Así sucede en Colombia, donde el Ministerio de Educación Nacional incorpora

una línea de acción orientada a apoyar y formar a los adultos para que puedan reconocer y descubrir las capacidades y competencias de los niños. En Argentina, se propone acompañar y fortalecer a las familias en la crianza de los niños desde el nacimiento hasta los 4 años, generando conciencia sobre los derechos de la primera infancia. En Ecuador, un objetivo de la educación inicial es fortalecer la capacitación y la orientación a los padres y a la comunidad con el fin de que se conviertan en agentes de entornos que promueven el desarrollo infantil. Y en Chile se reconoce que el espacio cotidiano privilegiado de la infancia temprana es local (familia y comunidad) y que la política debe apuntar a la cualificación de este espacio como un factor clave en el desarrollo infantil.

La década concluye con significativos esfuerzos de los gobiernos y sociedad civil orientados a mejorar la calidad de la AEPI, pero aún queda un largo camino por recorrer, especialmente en el caso de los menores de tres años y de los niños y niñas en situación de mayor vulnerabilidad. El fortalecimiento de las capacidades del personal involucrado, el desarrollo de un marco de calidad pertinente a esta etapa y el establecimiento de criterios de calidad, construidos y consensuados por diferentes actores y sectores, son desafíos importantes para avanzar hacia una mayor calidad.

## 6.- POLÍTICAS INTEGRALES E INTERSECTORIALES

Durante las últimas décadas se ha experimentado un avance conceptual en relación con la importancia que reviste la construcción de políticas públicas integrales, fenómeno que partir de la Cumbre de Desarrollo Humano y la ratificación de la Convención sobre los Derechos del Niño fue encontrando eco en los pronunciamientos de política y en el diseño de planes y programas. Sin embargo, el desarrollo concreto de este enfoque de planificación encuentra obstáculos en la modalidad en que está organizada la administración pública en la cual las competencias que confluyen en la AEPI están distribuidas en diferentes ministerios y secretarías. Esto produce una fragmentación en las prestaciones a los niños y familias y dificulta la distribución de servicios a la población en forma coordinada.

El Instituto Internacional de Planeamiento de la Educación de UNESCO, Sede Regional Buenos Aires (IIPE-UNESCO Buenos Aires) y la Organización de Estados Iberoamericanos (OEI), desde el SITEAL, (2009:96) destacan *“en el campo de las políticas orientadas a la primera infancia se encuentra plenamente vigente la preocupación por desarrollar estrategias que se alejen de las clásicas aproximaciones sectoriales de las políticas públicas, promoviendo acciones transversales e intersectoriales con fuerte sentido integral en la concepción del desarrollo humano, algo que las políticas sectoriales por sus propias características no podrían contemplar.”*

Los países de la región están haciendo esfuerzos por superar esta situación ensayando distintos tipos de programas y dispositivos intersectoriales (entre sectores de la administración) e interinstitucionales (incorporando además

### CHILE: Sistema de Protección Integral a la Infancia Chile Crece Contigo

Chile Crece Contigo es un Sistema Integral de Protección a la Infancia cuyo objetivo principal es acompañar y hacer un seguimiento personalizado a la trayectoria de desarrollo de los niños y niñas.

Contempla tres áreas de prestaciones:

- **Programa educativo masivo:** actividades de sensibilización, información y educación sobre el cuidado y estimulación de los niños.
- **Programa de apoyo al desarrollo biopsicosocial:** control y promoción de la salud a todos los niños que se atienden en el sistema público de salud desde la gestación hasta los 4 años de edad.
- **Prestaciones diferenciadas de acuerdo a las características particulares de los niños y niñas y sus familias:** a) Prestaciones para el 60% de los niños y niñas más vulnerables: ayudas técnicas para quienes presenten alguna discapacidad; acceso gratuito a sala cuna, jardín infantil o modalidades equivalentes. b) Prestaciones para las familias con niños y niñas pertenecientes al 40% de la población más vulnerable: subsidio familiar a partir del 5to mes de gestación y hasta los 18 años; acceso gratuito a establecimientos de educación inicial; y seguimiento del embarazo y posterior control de salud infantil en los servicios de salud comunales.

**Fuente:** Ministerio de Planificación, Gobierno de Chile, Sistema de Protección Integral a la Infancia Chile Crece Contigo, 2010.

de los sectores de política nacional, a la familia, las comunidades, los estados subnacionales, municipales y otros actores de la sociedad civil) para atender integralmente las necesidades de los niños y niñas y satisfacer todos sus derechos.

### **6.1. La legislación de protección de los derechos de la infancia como marco de los dispositivos de programación intersectorial e interinstitucional**

El enfoque holístico en la formulación e implementación de las políticas de infancia es parte sustantiva de la adopción de la Convención sobre los Derechos del Niño como instrumento jurídico y marco de políticas públicas. Todos los países de la región la han ratificado y han avanzado en la sanción de leyes acordes a ella. Si bien estas leyes no prevén explícitamente la convergencia de las tareas de cuidado y educación de la primera infancia, la mayoría establece un marco de articulación y coordinación de políticas públicas de infancia y adolescencia a través de la creación de sistemas de protección de los derechos de la Infancia y la adolescencia. En muchos casos, esto se complementa con las leyes de educación que, tal como sucede en la Argentina, remite a la Ley de Protección Integral y dispone la participación de las autoridades educativas competentes en el desarrollo de sistemas locales de protección integral de derechos establecidos por esa normativa. (Artículo 82).

En el caso de Chile, si bien no se ha promulgado una ley de las características de la mayoría de países de América Latina, en 2009 se sancionó la ley 20379 por la cual se crea el Sistema Intersectorial de Protección Social e institucionaliza el subsistema de protección integral a la infancia “Chile Crece Contigo”. Basado en un programa nacional del mismo nombre, tiene como objetivo acompañar el proceso de desarrollo de los niños y niñas que se atiendan en el sistema público de salud, desde su primer control de gestación y hasta su ingreso a prekindergarten en el sistema escolar (4 años) Si bien el subsistema gira alrededor del componente sanitario, también garantiza acceso gratuito a distintas modalidades de cuidado y educación a los niños y niñas que presentan situaciones de vulnerabilidad.

Los sistemas de protección de los derechos de la infancia y la adolescencia promovidos por las leyes de protección integral de los derechos de niñas, niños y adolescentes, en general prevén la existencia de dispositivos de planificación intersectorial e interinstitucional, con participación de la sociedad civil, por lo que varios países de la región, como Argentina, Brasil, Ecuador y Paraguay, entre otros, han ido construyendo consejos a nivel nacional, federal, subnacional y local.

El consejo pionero en América Latina es el Consejo Nacional de los Derechos de los niños y Adolescentes (CONANDA) de Brasil, organismo encargado de garantizar el cumplimiento del Estatuto de la Crianza (ECA). Está compuesto por representantes de la sociedad civil y de distintos sectores del estado. Tiene entre sus funciones, elaborar normas generales de la política nacional de atención a los derechos de los niños y adolescentes; apoyar a los consejos de estado y municipales de infancia, órganos de estado, municipales y entidades no gubernamentales, para hacer efectivas las directrices establecidas por el Estatuto; acompañar los procesos de cambio institucional tanto de las estructuras públicas como privadas destinadas a la atención de la infancia; evaluar las acciones de los consejos; y coordinar el Fondo nacional para la niñez y adolescencia, sólo por enumerar algunas de sus acciones

Los consejos de los derechos de niños y adolescentes, compuestos también por representantes de la sociedad civil y del estado, tienen como función principal, deliberar, formular y fiscalizar la política de protección integral de la infancia y la juventud en sus respectivos ámbitos de actuación; al mismo tiempo, articulan los diversos órganos públicos y las iniciativas privadas, con objeto de instituir un sistema de protección integral. Tienen además la función de administrar, en virtud de lo establecido en el ECA (artículo 88 – IV y 260), el presupuesto del Fondo de la Niñez y la Adolescencia, existente en los distintos niveles de la administración, el cual se destina a costear programas y proyectos especiales de instituciones públicas o privadas, dedicadas a la protección de la niñez y la adolescencia. Es de destacar que un Fondo Municipal del Niño y el Adolescente debe ser creado por una ley municipal, que establece los objetivos, el destino, la gestión y la

ejecución de los fondos; y que los recursos recaudados por este fondo deben sumarse a los recursos brindados por el municipio y no sustituirlos.

A Brasil siguieron los otros países de la región. Ecuador, por ejemplo, desde que entró en vigencia el Código de la Niñez, mostró grandes avances en la conformación del Sistema Descentralizado de Protección Integral a la Niñez y la Adolescencia, donde actualmente se han conformado 79 concejos cantonales de la niñez y otros se encuentran en proceso de constitución. Esto significa que la convergencia de acciones sectoriales y la participación social también poseen espacios institucionalizados, ya funcionando desde el Sistema Descentralizado de Protección y liderados por el Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia.

En los casos mencionados se subraya la importancia de los niveles locales para garantizar los derechos de la infancia y la participación de la sociedad civil en los procesos de planificación y articulación de acciones. Cada contexto en que transcurre la vida cotidiana de los niños, las niñas y sus familias tiene sus particularidades, y ofrece sus ventajas y limitaciones, por lo que una adecuada articulación de las instancias centrales de gobierno con las locales es imprescindible para poder desarrollar acciones a la medida de esos escenarios. Numerosos estudios en la región destacan las ventajas de la descentralización en cuanto a pertinencia, relevancia, eficiencia y efectividad de las acciones, aspectos esenciales para la AEPI.

La participación de las organizaciones de la sociedad civil en el diseño o implementación de políticas orientadas a la primera infancia es otro elemento presente en el conjunto de los países de la región. En este aspecto, merecen ser destacados aquellos países, como Guatemala, donde el Estado y la sociedad civil se corresponsabilizan para cumplir con los objetivos de la integralidad en todas aquellas medidas adoptadas para el cumplimiento de los derechos humanos de la primera infancia.

## **6.2. Programas intersectoriales**

Son aquellos programas en los que convergen dos o más áreas o sectores de la administración. Cabe destacar dos que cuentan con una importante trayectoria, ya que son previos a la ratificación de la Convención sobre los Derechos del Niño y continúan en la actualidad. Uno de ellos es el Plan CAIF de Uruguay que comenzó en 1988 y se ha ido profundizando a través de los años y con los distintos gobiernos. Constituye una política pública intersectorial de alianza entre el Estado, organizaciones de la sociedad civil, e intendencias municipales, cuyo objetivo es garantizar la protección y promover los derechos de los niños y las niñas desde su concepción hasta los 3 años. Los centros distribuidos en todo el país, desarrollan una propuesta que apunta a la integralidad, la interinstitucionalidad, y la interdisciplinariedad. Esta modalidad de intervención se garantiza a través de dos convenios firmados en el año 2009, uno entre la Administración Nacional de Educación Pública (ANEP), el Instituto del Niño y el Adolescente (INAU), el Plan CAIF y el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) y otro, entre el Ministerio de Salud, la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE), el MIDES y el INAU. En ambos casos cada organismo estatal desde su ámbito de competencias se compromete a realizar acciones que promuevan la “equidad de oportunidades desde el inicio de la vida”, coordinando la programación en torno a la atención, educación y protección de la primera infancia.

Otro ejemplo es el Programa Educa a Tu Hijo de Cuba que tiene un marcado enfoque comunitario e intersectorial, y que ha servido de referente para el desarrollo de otras experiencias en la región como el Programa Primera Infancia Mejor en Brasil.



### **CUBA: Programa Educa a Tu Hijo**

Está dirigido a todos los niños y niñas de 0 a 6 años que no asisten a instituciones de educación infantil. Brinda atención educativa a más del 70 % de los niños de este grupo etáreo.

La base del programa es el desarrollo de actividades educativas por parte de la familia en el hogar. En cada territorio se constituye un Grupo Coordinador formado por educadores, maestros, médicos, animadores culturales, jubilados, enfermeras, estudiantes u otros miembros de la comunidad, encargado de orientar a los padres y demás familiares en la continuidad de las acciones educativas en el hogar, visitarlos y controlar la calidad de su realización.

El Programa tiene un marcado enfoque comunitario e intersectorial; participan en él los ministerios de Salud Pública, Cultura, Deporte, la Federación de Mujeres Cubanas (FMC), los Comités de Defensa de la Revolución (CDR), Asociación Nacional de Pequeños Agricultores (ANAP), las Asociaciones Estudiantiles, los Sindicatos y los medios de difusión masiva, entre otros, bajo la coordinación del Ministerio de Educación.

**Fuente:** Portal Educativo Cubano, Programa Educa a tu Hijo: <http://www.rimed.cu>

### **BRASIL: Primera Infancia Mejor (PIM)**

Este programa fue diseñado por la Secretaría del Estado de Río Grande do Sul en 2003 con el fin de promover cuidados y estímulos adecuados en la primera infancia para el logro del pleno desarrollo de los niños.

Se organiza en torno a tres ejes estructurales: la familia, la comunidad y la intersectorialidad. A través de materiales de apoyo y de la interacción con las visitadoras familiares, las familias atendidas tienen acceso a informaciones y vivencias esenciales para favorecer los cuidados y la educación de sus hijos.

El PIM articula, bajo la coordinación de la Secretaría de Salud, la participación de las Secretarías de Educación, de Cultura y de Justicia y Desarrollo Social del Estado de Río Grande do Sul. Complementariamente los diversos actores sociales que participan del programa se organizan en Comités de Primera Infancia a nivel de Estado y municipal. Cuenta además con el apoyo técnico de la Oficina Antena de UNESCO en Río Grande do Sul.

**Fuente:** Scheineder, A. y Ramires, V. (2008), **Primera Infancia Mejor: una innovación en política pública**, UNESCO y Secretaría de Salud Gobierno de Río Grande do Sul, Brasil.

En Argentina se ha desarrollado el Programa Nacional de Desarrollo Infantil Primeros años (niños y niñas de 0 a 4 años) que tiene un importante componente educativo. Es ejecutado conjuntamente por el Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales (sede del programa) y los ministerios de Educación, Desarrollo Social y Salud de la Nación, y cuenta además con la asistencia del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). En el nivel provincial, se institucionalizaron espacios interministeriales mediante la firma de convenios entre las autoridades provinciales y el Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales. En las localidades se conformaron mesas intersectoriales con la participación de instituciones municipales, escuelas, centros de salud y organizaciones de la comunidad, centros comunitarios, sociedades de fomento, clubes e iglesias, entre otros. Desde el nivel nacional se desarrollan acciones de capacitación y asistencia técnica a los equipos técnicos provinciales y el acompañamiento de los procesos de trabajo, con el objeto de desarrollar y fortalecer prácticas interinstitucionales de abordaje integral del desarrollo infantil. Según criterios preestablecidos por el nivel nacional, las mesas interministeriales provinciales seleccionan las localidades y el equipo técnico de cada jurisdicción.

## **7. FINANCIAMIENTO**

Como señala el Banco Mundial (E.Vegas, L.Santibáñez et al, 2010:55), la estimación del gasto total en niños desde el nacimiento hasta los 6 años no resulta una tarea fácil dado que los indicadores de las finanzas públicas en América Latina no tratan específicamente las inversiones relacionadas con la AEPI, por lo cual es imposible determinar un panorama claro de los esfuerzos de cada país. Entre otras cosas, se debe tener en cuenta que los fondos para la AEPI provienen de múltiples sectores incluyendo educación, salud, bienestar social, o trabajo, entre otros.

Entre los países de la región existe una importante heterogeneidad acerca de las políticas públicas implementadas, tanto en lo referente a la variedad de prestación de servicios como a las

responsabilidades de gestión y a las fuentes y formas de financiamiento. Esta heterogeneidad limita el grado de comparabilidad de algunos indicadores, en particular, de aquellos relacionados con la estructura y el nivel de gasto. Por lo tanto, se requiere definir e implementar una clasificación metodológica que permita el análisis comparado entre las diferentes situaciones.

A pesar de la importancia que entraña esta información, su elaboración no es sencilla. En las clasificaciones presupuestarias habituales de los Estados, no existe una categoría específica que registre el gasto de acuerdo con las franjas etáreas de la población objetivo de las políticas comprendidas. Por lo tanto, la medición del gasto público dirigido tanto a la niñez como a la primera infancia constituye un dato a construir a partir de la identificación de los programas e iniciativas que impactan en estos grupos poblacionales específicos. Para ello, se requiere analizar transversalmente los presupuestos de las distintas áreas del Estado que participan en la implementación de políticas sociales e identificar la proporción de las erogaciones orientadas a la primera infancia.

Como antecedente, puede mencionarse el trabajo que el UNICEF viene elaborando junto a varios países en la definición metodológica, la cuantificación y el análisis del gasto público dirigido a la niñez y la adolescencia, a través de la iniciativa desarrollada junto con el Ministerio de Economía y Producción de la República Argentina desde el año 2004 (UNICEF – Mecon, 2004). Si bien estas experiencias comprenden a la franja etarea de 0 a 18 años de edad, los objetivos perseguidos son coincidentes, en el sentido de evaluar el esfuerzo financiero de los Estados orientado a garantizar el cumplimiento de los derechos del niño.

A pesar de las dificultades de medición es posible afirmar que existen importantes esfuerzos de financiamiento en la región. “Chile Crece Contigo”, por ejemplo, para proveer acceso universal incluye al 100% de los niños atendidos por el sistema de salud público, es decir 70% de los niños en todo Chile (863,800 niños). Los niños que no nacieron bajo el sistema Chile Crece Contigo no reciben el seguimiento y vigilancia longitudinal, pero sí pueden ser beneficiarios de todas las otras prerrogativas del programa. El costo por participante por trimestre es 42.3 dólares y el costo anual por participante es de 165.13 dólares. La inversión del programa Chile Crece Contigo se ha ido incrementando durante cada año de implementación.

Un indicador que permite acercarse al tema, aún cuando es parcial dado el carácter holístico de la AEPI, es el gasto en educación pre-primaria como porcentaje del PIB.

Un ejemplo para revisar el alcance del mismo se puede observar en el caso de Argentina que en 2006 puso en vigencia la Ley de Financiamiento Educativo (N° 26.075) que prevé hasta el 2010 una inversión progresiva hasta llegar al 6 % del PIB para todos los niveles educativos. Con relación a la primera infancia, con este financiamiento se propone incluir en el nivel inicial al 100% de la población de 5 años de edad y asegurar la incorporación creciente de los niños y niñas de 3 y 4 años, priorizando los sectores sociales más desfavorecidos<sup>14</sup>

En Brasil la ley N° 11.494, de 2007 crea el Fondo de Manutención y Desarrollo de la Educación (FUNDEB) el cual aumenta diez veces el volumen de recursos federales. Tiene como principal objetivo promover la redistribución de los recursos vinculados a la educación por lo que está constituido por un 20% de varios impuestos y transferencias constitucionales de estados y municipios y una parte de complementación por parte de la Unión destinada a los estados con menor posibilidad financiera.

Otro indicador que también se debería incorporar al cálculo del financiamiento de la AEPI es el monto de las transferencias monetarias a las familias que se han ido extendiendo a lo largo de la región tal como Bolsa Familia de Brasil, Plan Oportunidades de México, Programa Juntos de Perú o Chile Solidario.

---

<sup>14</sup> <http://infoleg.mecon.gov.ar/infolegInternet/anexos/110000-114999/112976/norma.htm>

La última iniciativa en este sentido fue en Argentina, donde se estableció la Asignación Universal por Hijo para Protección Social (AUH, decreto 1602/09), en concordancia con la ley de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes sancionada en 2005, y teniendo en cuenta los beneficios previstos de acuerdo a las leyes de la seguridad social. La AUH es destinada a aquellos niños, niñas y adolescentes residentes en la República Argentina que no tengan otra asignación familiar prevista por la ley 24.714 de Régimen de Asignaciones Familiares y pertenezcan a grupos familiares que se encuentren desocupados o se desempeñen en la economía informal. Consiste en una prestación mensual no retributiva de 180 pesos argentinos por hijo, que se abona a uno sólo de los padres, tutor, cuidador o pariente por consanguinidad hasta el tercer grado, por cada menor de 18 años que se encuentre asu cargo, o sin límite de edad cuando se trate de un discapacitado. (SDITALC, 2009). En febrero del 2010 la AUH alcanzó a 3.384.546 chicos menores de 18 años, que forman parte de 1.732.530 familias (Panigo, D; Agis, E, y Cañete, C. 2010) y representa el 0.58% del PIB (Lukin, T, 2010).

#### Comparación de los diversos programas de Transferencias Condicionadas en América Latina

PAÍS	BRASIL	MÉXICO	CHILE	PERÚ	ARGENTINA
<b>Programa</b>	Bolsa de Familia	Oportunidades	Chile Solidario	Juntos	Asignación Universal por Hijo
<b>Atributo</b>					
Edad de los beneficiarios	Menores de 18 años	Menores de 18 años	Menores de 18 años	Menores de 15 años	Menores de 18 años
Tipo de asignación	Por familia y por hijo	Por familia y becas escolares	Por hijo	Por familia con niños	Por hijo
Condicionalidades	Salud y educación	Salud y educación	Seguimiento de asistencia social	Salud, educación y documentación	Salud y educación
Familias beneficiarias	12400000	5000000	370000	420000	1600000
Presupuesto anual (en millones de moneda local)	11400	44014	92000	730	7000
Presupuesto anual (en millones de dólares)	6440	3319	169	253	1800
Asignación mensual por familia (en USD corrientes)	43	55	38	50	94
<b>Porcentaje PBI</b>	<b>0,39%</b>	<b>0,31%</b>	<b>0,10%</b>	<b>0,20%</b>	<b>0,58%</b>

Fuente: Panigo, D; Agis, E, y Cañete, C. (2010)

Además del financiamiento gubernamental, aunque en menor escala, se puede agregar aquel realizado por el sector privado en el marco de las estrategias de responsabilidad social. Un ejemplo pionero en la región es el que lleva adelante la Fundación Abrinq, en Brasil. Es una institución sin fines de lucro creada en 1990, año en que se promulgó el Estatuto del Niño y del Adolescente que aglutina una importante red de socios quienes aportan recursos, servicios o productos. La mayoría de los recursos (71%) provienen de empresas y el 48% de lo recaudado está destinado a la realización de programas de atención. Cumple objetivos de sensibilización, abogacía para hacer efectivos los derechos a la educación, la salud y la protección de los niños de 0 a 6 años en un ambiente de educación infantil y, en algunos casos, realiza inversión en infraestructura en asociación con organismos gubernamentales.

**BRASIL: Fondo para el desarrollo de la educación básica y fortalecimiento de la educación profesional (FUNDEB)**

El Fondo para el Desarrollo de la Educación Básica y Fortalecimiento de la Educación Profesional (FUNDEB) se orienta a la educación básica, desde preescolar hasta la secundaria. Sustituye al Fondo de Mantenimiento y Desarrollo de la Enseñanza Fundamental y de Valorización de la Enseñanza (FUNDEF), que funcionó desde 1997 hasta 2006. El FUNDEB entró en vigencia en 2007 y se extenderá hasta el año 2020.

Su principal objetivo es hacer una redistribución equitativa de los recursos en educación que garantice la igualdad de oportunidades de los niños y niñas de los Estados más pobres. Consiste en un aporte financiero complementario a aquellos Estados donde la inversión por estudiante está por debajo del valor mínimo que se establece anualmente con carácter nacional.

La normativa que crea este fondo establece a su vez un sistema de vigilancia y control social sobre la distribución, transferencia y uso de los recursos, a través de la constitución de los Consejos de Acompañamiento y Control Social del FUNDEB integrados por representantes de directivos, profesores, padres y estudiantes. Existen Consejos a nivel federal, estadual y municipal.

**Fuente:** Ministerio de Educación de Brasil

En Colombia también existen experiencias de la misma índole. Una alianza público privada en Bogotá por la primera infancia agrupa 19 organizaciones públicas y privadas a través de una alianza de cooperación para impulsar y fortalecer la Política Pública por la Calidad de Vida de Niños, Niñas y Adolescentes de Bogotá, aportando todos los recursos disponibles para el beneficio de la primera infancia como eje y motor del cambio social hacia un proyecto de equidad y justicia. El convenio concentra los esfuerzos y recursos técnicos, físicos, administrativos y económicos para contribuir a la sostenibilidad de la política con énfasis en la atención integral de la primera infancia como ciclo fundamental para el desarrollo de los seres humanos, y en el fortalecimiento de las capacidades de los diferentes actores sociales responsables de la garantía de sus derechos.

Otra iniciativa en Colombia es el reciente convenio de trabajo “Impulso a la Política de Infancia y Adolescencia” que busca aunar recursos técnicos, administrativos y financieros para aportar al direccionamiento, implementación, seguimiento y monitoreo de la política pública distrital denominada “Por la calidad de vida de niños, niñas y adolescentes”, en el marco de lo definido en el Código de Infancia y Adolescencia, así como fortalecer el protagonismo de niños y niñas en la ciudad como mecanismo de incidencia, dentro de lo definido en el Plan de Desarrollo “Bogotá Positiva para vivir mejor”. El objetivo se cumplirá a partir de tres componentes: 1. Movilización y seguimiento de la Política por la Calidad de vida de niños, niñas y adolescentes, 2. Participación de la infancia y adolescencia y 3. Cooperación horizontal.

A partir de lo señalado en este apartado, se puede observar que analizando por sector el financiamiento de la AEPI está resultando significativo en la región aún cuando todavía es insuficiente para lograr la inclusión de todos los niños en programas y servicios de calidad.

## **8.- POLÍTICAS Y PLANES NACIONALES DE ATENCIÓN Y EDUCACIÓN EN LA PRIMERA INFANCIA**

En los dos últimos lustros se ha dado un importante proceso de posicionamiento de la primera infancia en la agenda pública de los países y de las instituciones a nivel regional. Progresivamente se ha logrado clarificar que una política no es un programa de cobertura nacional y que los países

debían avanzar hacia la existencia de planes de acción comprensivos para el bienestar y desarrollo de la primera infancia y que los mismos deben involucrar a toda la sociedad.

A partir de la cumbre de Dakar en 2000 y de la Cumbre Mundial por la Infancia en 2001, la mayoría de países de la región han ido elaborando planes de educación que incorporan el objetivo 1 de Educación para Todos y planes de acción para la infancia. En ambos casos son planes de largo plazo que proponen un enfoque intersectorial como forma de responder a los desafíos que implica la integralidad establecida por la Convención sobre los Derechos del Niño. Algunos de éstos son parte de planes de desarrollo y/o contra la pobreza y abarcan todos los tramos de edad y en otros existen planes específicos para la infancia y la adolescencia. Los Planes de Educación para Todos se prolongan hasta 2015 y los Planes de Acción a favor de la Infancia, en general, fueron elaborados a principios de la década por lo que finalizan en el año 2010 ó 2011. En otro grupo de países todavía están vigentes, sea porque son de elaboración más reciente o porque que han planificado para más largo plazo, el año 2015 lo cual coincide con el año de cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

La elaboración de los planes en casi todos los casos se realizó con una importante movilización social, en consulta con diversos actores gubernamentales y no gubernamentales, incluyendo, en algunas oportunidades, la participación de niñas, niños y familias. En el Anexo I se presenta una síntesis de los Planes de acción de los países a favor de la infancia y la adolescencia.

#### URUGUAY

##### Estrategia Nacional para la Infancia y la Adolescencia

La Estrategia Nacional para la Infancia y la Adolescencia (ENIA) elaborada a través de un proceso de consulta y debates públicos, constituye un horizonte para la confección de planes nacionales de infancia y adolescencia, donde el gobierno –en alianza con otros actores sociales- pueda precisar metas, asignar recursos y definir los instrumentos de gestión, para que todos los niños, niñas y adolescentes puedan ejercer y gozar de sus derechos.

Sus principales lineamientos son:

- Apoyo a las familias
- Protección a la primera infancia desde la gestación.
- Fortalecimiento y transformación del sistema educativo.
- Promoción de hábitos saludables de vida en la niñez y la adolescencia.
- Generación de oportunidades de integración social e intergeneracional.
- Promoción de la participación democrática de niños y adolescentes
- Sistema de protección que brinde apoyo a todo niño y adolescente que se encuentre en situación de vulnerabilidad..
- Conciencia ciudadana y transformación de los vínculos intergeneracionales a través de espacios de diálogo que mejoren la capacidad de escucha de los adultos hacia los niños y adolescentes.

**Fuente:** Consejo Nacional de Políticas Sociales, Comité de Coordinación Estratégica de Infancia y Adolescencia, ENIA, <http://www.enia.org.uy>

## 9.- MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL PROGRESO DE LA ATENCIÓN Y EDUCACIÓN EN LA PRIMERA INFANCIA A NIVEL NACIONAL

Contar con sistemas de información, monitoreo y evaluación es esencial para el diseño de políticas públicas y planes de acción, la provisión de recursos, y la articulación entre diferentes sectores, actores y niveles de gobierno. Estos sistemas son también necesarios para hacer sostenibles los procesos, financiera y técnicamente. A ello se deben agregar los compromisos internacionales contraídos por los países que también generaron la necesidad de construir herramientas para hacer el seguimiento de las acciones emprendidas. Especialmente el progreso hacia las metas de Educación para Todos, el desarrollo de los planes de acción para el cumplimiento de la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) y la elaboración de informes de seguimiento de los progresos realizados en su cumplimiento ante el Comité de los Derechos del Niño, órgano de vigilancia de la CDN.

## 9.1. Información sobre primera infancia en la región

Si bien en la región se dispone de variada y abundante producción y difusión de datos socio-demográficos, sectoriales y económicos relevados a partir de censos, encuestas y registros, la situación dista de ser la ideal. En lo que respecta a la información sobre la situación de la primera infancia, en casi todos los países existen importantes vacíos y una fuerte heterogeneidad en cuanto a los niveles de exactitud, accesibilidad, coherencia y completitud. Uno de principales problemas reside en que muchos de los indicadores que producen los organismos de estadísticas no están desglosados para la población que se define como “primera infancia”. Asimismo es menos frecuente aún la disponibilidad de información desagregada por pertenencia social y económica, lugar de residencia u otros factores que permita identificar las brechas geográficas y sociales existentes en las condiciones de vida de los niños.

Uno de los mecanismos efectivos para ampliar de manera sostenible la base de información sobre las condiciones de vida de la primera infancia, es incorporar en los censos, encuestas regulares o específicas, campos de indagación sobre las condiciones de vida de las niñas y los niños pequeños, incluyendo aspectos como características demográficas de las familias, condiciones de su inserción en el sistema productivo, situación habitacional, salud reproductiva y cuidados prenatales de las madres, lactancia, nutrición, atención de la salud de los niños y las niñas, pautas y condiciones de la crianza, acceso a bienes culturales y a actividades recreativas.

En Colombia, durante el 2009 se incorporaron preguntas referidas a los contextos de desarrollo infantil en la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) que aluden a: tipo de programas a los que asiste el niño o niña; personas responsables del cuidado en el hogar de niños y niñas de 0 a 6 años; actividades que comparten las personas adultas (juego, lectura, paseos, historias) con los niños de estas edades en el hogar; acceso de las familias a literatura infantil; actividad física de los niños y niñas; utensilios de juego de los niños y niñas en el hogar, entre otros. El análisis sistemático de la información arrojada por la encuesta permitirá conocer y hacer un seguimiento de elementos centrales de los contextos de socialización y desarrollo de la primera infancia.

Chile realizó a inicios del 2010 la Encuesta Nacional de Primera Infancia (ENPI). Esta iniciativa es un esfuerzo por caracterizar el ambiente de desarrollo biopsicosocial de niños y niñas en el rango etéreo de 0 a 5 años y 11 meses. Este instrumento, constituye una línea base de conocimiento sobre la infancia en todos los sectores socioeconómicos, hecho clave para diseñar y analizar políticas públicas para esta población.

### CHILE: Encuesta Nacional de Primera Infancia

El objetivo de la encuesta, desarrollada por la Junta Nacional de Jardines Infantiles (JUNJI), UNICEF y la OREALC/UNESCO/Santiago, fue recopilar información sobre la situación de los niños y niñas chilenos (0 a 5 años 11 meses) y conocer las pautas de crianza y las características de los ambientes que rodean a los niños, para analizar los factores favorecen o dificultan su desarrollo.

Algunos de los resultados más relevantes son los siguientes: 51% de los niños que nacen en Chile provienen de embarazos que no fueron planificados. El 66% vive con ambos padres; 32% sólo con la madre y el 1% con el padre. El cuidado en general está a cargo de la madre y lo hace en su casa (74%), excepto en el segmento de mayores ingresos donde los niños son cuidado por personas sin parentesco. Pese a esa diferencia, hay consenso en que el hecho de que un niño sea atendido por su padre y/o madre “es lo mejor para el desarrollo futuro del niño(a)” (48%).

Uno de los puntos más controvertidos de esta encuesta es la evaluación que hacen los adultos sobre los Derechos del Niño. Un 74% de los encuestados estima que los menores “son sujetos con opinión propia y poseen grados progresivos de autonomía, como sujetos de derechos”, Sin embargo, un 88% de éstos piensan que sus opiniones “deben ser guiadas siempre por un adulto responsable” y que los niños tienen derechos “siempre y cuando cumplan con sus deberes” (65%). Asimismo, la mayoría de los padres considera que ellos tienen el derecho de criar a sus hijos “aplicando las formas de enseñanza y castigo que les parezcan más apropiadas”.

**Fuente:** JUNJI, UNICEF y UNESCO, “Resultados preliminares Encuesta Nacional de la Primera Infancia”, Chile, marzo de 2010.

En algunos países la escasez de información sobre situación de la niñez ha sido paliada por la "Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados" (MICS), realizada con el auspicio de UNICEF. Estas encuestas relevan información de los hogares para analizar los progresos en relación a supervivencia y desarrollo de la infancia; educación e igualdad entre los géneros; protección de la infancia y situación del VIH/SIDA. Se aplica a nivel internacional cada cinco años desde 1995 y han participado en diferentes aplicaciones algunos países de la región como Bolivia, Cuba, Ecuador, Panamá, República Dominicana y Venezuela. A través de las MICS se cuenta con datos para supervisar los objetivos y compromisos nacionales e internacionales en materia de desarrollo que son comparables a nivel internacional.

## **9.2 Sistemas de indicadores y monitoreo.**

Otra de las manifestaciones de la preocupación por evaluar y mensurar los progresos o retrocesos de las políticas para la primera infancia en el grado de realización de los derechos de los niños se materializó en la formulación de sistemas de indicadores. Algunas de estas iniciativas fueron diseñadas o apoyadas por organismos internacionales y otras fueron generadas en los países, por organismos gubernamentales u otras instituciones de la sociedad civil. Incluso en algunos países estos sistemas de información nacen o se fortalecen a partir de alianzas entre varios actores y agencias, demostrando una vez más que el papel de la sociedad civil en el monitoreo y la evaluación de estas iniciativas es fundamental.

En países como Argentina, Colombia, Ecuador, Honduras y Venezuela se ha construido un sistema de indicadores que tienen como denominador común la vigilancia del cumplimiento de los derechos del niño, o para monitorear aspectos promovidos por las leyes nacionales o el cumplimiento de las metas de determinados programas. Los sistemas de indicadores suelen abarcar la niñez y adolescencia, considerando los derechos de los niños y niñas desde el momento de la gestación.

Por ejemplo, en Honduras existe un Observatorio de los Derechos de la Niñez que elabora un índice de desarrollo de la infancia en base a indicadores sobre desnutrición, mortalidad y niños sin inscripción de nacimiento. En el caso de los niños menores de 5 años los indicadores son tasa de mortalidad materna, lactancia exclusiva antes de los seis meses y población que carece de fuentes mejoradas de agua para beber.

En Argentina, el Sistema Integrado de Indicadores Sociales y Económicos sobre la Niñez y la Adolescencia (SIISENA) desarrollado por el Instituto Nacional de Estadística y Censo (INDEC) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), monitorean el cumplimiento de la Convención sobre los Derechos del Niño a través de indicadores sobre mortalidad y morbilidad infantil; condiciones de salud; accesibilidad a la atención de la salud y calidad de servicios; y, accesibilidad, cobertura y calidad educativa. Incluye información estadística, información sobre los marcos normativos y sobre los programas en desarrollo.

Los países utilizan diferentes modalidades para el monitoreo como observatorios ciudadanos o informes periódicos a través de los cuales se pueden evaluar y medir las capacidades de desarrollo humano de niños y adolescentes y la inclusión de la infancia en los planes de desarrollo, o bien, el cumplimiento de los derechos consagrados en los convenios y compromisos internacionales adoptados por los diferentes estados. Es así como estos sistemas de indicadores apuntan a mirar la situación de niños, niñas y adolescentes en todos los aspectos de sus condiciones de vida (salud, vivienda, crecimiento y desarrollo intelectual y emocional adecuado, entre otros), poniendo el énfasis en la satisfacción de sus derechos como sujetos de los mismos y como miembros activos de la sociedad. Es necesario señalar que estas importantes iniciativas a veces enfrentan la dificultad de no poder nutrirse con información adecuada y oportuna.

### 9.3. Planes de acción por la infancia

En algunos casos, como en Perú y Colombia los planes nacionales de acción, mencionados en la sección anterior, o las leyes de protección integral de la niñez establecen sus propios sistemas de monitoreo a través de metas muy específicas. Esto puede verse claramente en los extractos del Plan Nacional en Favor de la Primera Infancia, denominado Plan País-Plan Decenal de Infancia 2004-2015 de Colombia que se presenta a continuación.

#### PLAN DECENAL DE INFANCIA (2004 – 2015) PARA COLOMBIA

##### Hogares con niños y niñas entre 1 y 5 años de edad

- **Objetivo 10:** Vincular a los niños y niñas al sistema de seguridad social en salud especialmente a los niños indígenas y más vulnerables
  - **Objetivo 11:** Reducir las causas de morbilidad relacionadas con enfermedades inmunoprevenibles y/o asociadas a condiciones nutricionales o de viviendas.
- 
- **Meta Nº 31:** En el 2010 el 100% de los niños y niñas menores de 5 años serán cubiertos por el sistema de seguridad social en salud.
  - **Meta Nº 32** Incluir la totalidad de niños y niñas menores de 5 años y en alto riesgo al sistema de seguridad social en salud en el 2006.
  - **Meta Nº 33** Al 2015 la totalidad de las EPS/ARS desarrollarán estrategias de demanda inducida e incrementarán en población menor de 5 años que asiste a servicios formación integral estatales o privados.
  - **Meta Nº 34** Ampliar el programa de cobertura de crecimiento y desarrollo de los municipios del 11.4% en el 2000 al 15% en el 2010 y al 20% en el 2015.
  - **Meta Nº 35** Lograr coberturas de vacunación según esquema PAI del 95% en todos los municipios del país en todos los niños menores de 5 años.
  - **Meta Nº 36** Reducir la prevalencia de desnutrición crónica (talla por la edad) en los niños menores de 5 años de 13,5 en el 2000 al 10,8% en 2010 y al 8 % en el 2015.
  - **Meta Nº 37** Reducir la prevalencia de desnutrición aguda (peso para la talla) en los niños menores de 5 años de 0,8% en el 2000 al 0,64% en 2010 y al 0,56 % en el 2015.
  - **Meta Nº 38** Reducir la prevalencia de desnutrición global (peso para la edad) en los niños menores de 5 años de 6,7% en el 2000 al 5,4% en 2010 y al 4,6 % en el 2015.
  - **Meta Nº 39** Erradicar el sarampión en menores de 5 años para el 2010.
  - **Meta Nº 40** Reducir la tasa de prevalencia de tuberculosis por 10.000 habitantes de 26.2% en el 2000 al 31% en 2010 y al 17.15 % en el 2015.

### 9.4. Mecanismos de rendición de cuentas

Más allá de la existencia o no de mecanismos de rendición de cuentas al interior de los países, no se puede dejar de mencionar los informes que presentan los Estados al Comité de los Derechos del Niño, cuya función es supervisar los compromisos asumidos al ratificar la Convención. Los Estados deben, la primera vez a los dos años y luego cada cinco años, presentar los avances realizados en materia de acceso de niños, niñas y adolescentes al ejercicio de sus derechos a partir de lo cual el Comité le hace señalamientos y elabora recomendaciones que los Estados deben seguir y cumplir hasta el siguiente reporte.

Todos los países de la región han presentado informes al Comité de los Derechos del Niño, en algunos casos han tenido más periodicidad que otros, oscilando desde un informe a cuatro informes, al momento actual.

### 9.5. Sistemas de información o de indicadores regionales aportados por organismos internacionales.

Los organismos que se plantearon el objetivo de generar sistemas de información de carácter regional enfrentan el problema de la comparabilidad de la información recogida en los distintos



países. La comparabilidad de los datos se ve limitada por las diferencias que las fuentes presentan en términos conceptuales, de precisión, oportunidad, accesibilidad, desagregación espacial y capacidad de desglose. Para ello es necesario realizar acciones tendientes a compatibilizar y armonizar información proveniente de distintas fuentes y países.

Existen varios desarrollos de sistemas de información relacionados con el seguimiento de la situación de la infancia, entre los cuales destacan las iniciativas propiciadas por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) que están orientadas al seguimiento de los derechos del niño y la mujer; la propuesta de la Oficina Regional de Educación para América Latina y el Caribe (OREALC/UNESCO Santiago) centrada en el monitoreo de los indicadores sobre atención y educación de la primera infancia para los países de América Latina; y, el proyecto elaborado por SITEAL – IDIE PRIMERA INFANCIA – OEI referido al diseño de un sistema de información que se propone reflejar la situación de los niños y las familias, así como las iniciativas en materia de política pública (medidas legislativas y las acciones enmarcadas en planes, programas y proyectos) que implementan los Estados para promover, proteger y realizar los derechos del niño en la primera infancia

UNICEF cuenta con dos iniciativas para el monitoreo de la situación de la primera infancia que involucran a los países de la región. La primera es el seguimiento de la situación de la niñez a nivel mundial, que incluye un conjunto de indicadores organizados en torno a diez dimensiones que permiten realizar una caracterización básica del país en términos demográficos y socio-económicos, abarcando las áreas de nutrición, salud, educación, situación de la mujer, protección infantil y ritmo de progreso. UNICEF promueve además la difusión de datos para la planificación y la promoción y presta asistencia técnica a los países en la recopilación de datos por medio de las ya mencionadas “Encuestas de Indicadores Múltiples por Conglomerados” (MICS).

Asimismo, como organismo de las Naciones Unidas responsable del seguimiento mundial de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) relacionados con la infancia, propicia la utilización de la plataforma DEVINFO como herramienta para registrar los progresos hacia los ODM y supervisar los compromisos con el desarrollo humano sostenible<sup>15</sup>. Se trata de un sistema de base de datos que provee un método para organizar, almacenar y presentar información. Posee en un formato uniforme, para facilitar el intercambio de información entre diferentes organizaciones y constituye un avanzado sistema de manejo de bases de datos.

Otra iniciativa focalizada en el área de educación ha sido desarrollada por la Oficina Regional de Educación para América Latina y el Caribe (OREALC/UNESCO Santiago), a través del Proyecto Regional de Indicadores de Educación de la Primera Infancia<sup>16</sup>. Este sistema de indicadores, que se enmarca en el seguimiento de Educación para Todos, pretende contribuir a mejorar la información disponible y aumentar la toma de conciencia entre quienes toman decisiones a nivel nacional, con el fin de que la educación de la primera infancia sea incorporada tanto en las políticas educativas como en la inversión pública y privada. La propuesta tiene como finalidad obtener información que sirva para la toma de decisiones de carácter macro y el monitoreo de los sistemas educativos, y no la evaluación de los programas. Si bien los indicadores se centran preferentemente en el área de educación, el modelo de análisis adoptado considera que educación y cuidado son dos áreas interdependientes y que el desarrollo y aprendizaje de los niños está mediatizado por los contextos y ambientes en los que se desenvuelve, razón por la cual el modelo considera desde el contexto más cercano de la familia al contexto educativo y social en general.

Para construir la propuesta definitiva se realizó previamente una sistematización de carácter regional de las definiciones e indicadores de la primera infancia existentes en los países, como punto de partida para la elaboración de indicadores comparables. Junto a ello, se realizaron cuatro

---

<sup>15</sup> Para más detalles sobre el software DevInfo véase [www.devinform.org](http://www.devinform.org).

<sup>16</sup> Al respecto véase “Indicadores de la educación de la primera infancia en América Latina. Propuesta y experiencias piloto” OREALC/UNESCO Santiago (2008), que nutre el resumen de la iniciativa descrito en el presente capítulo.

estudios de caso en Bolivia, Chile, Colombia y México para evaluar la pertinencia y factibilidad de los indicadores propuestos, y se llevó a cabo una consulta con expertos en el tema.

La propuesta comprende un total de 55 indicadores de educación de la primera infancia (0 a 6 años) organizados en torno a tres grandes dimensiones; contexto general, contexto familiar y sistema educativo. Cada dimensión está subdividida en una serie de categorías con sus correspondientes indicadores. El contexto general incluye 4 categorías: (a) contexto demográfico, (b) económico, (c) sociocultural, y (d) político-normativo que involucran aspectos demográficos, económicos, sociales, culturales y políticos. Se abarca también las características básicas acerca del ambiente social, cultural y económico en donde están insertos los niños.

En el contexto se incluyen aspectos relacionados con las condiciones materiales y culturales de la población, tales como estructura, nivel de escolaridad e ingreso familiar, nivel de violencia en el hogar, entre otros

La dimensión referida al sistema educativo se divide en dos categorías: calidad del servicio y cobertura y esfuerzo, considerando indicadores referidos a insumos, procesos y resultados. Estos indicadores permiten tener una descripción sistémica de los procesos de enseñanza-aprendizaje, así como la cantidad de niños que tienen acceso a educación de la primera infancia y el despliegue de recursos de los países destinado a promover y sostener programas de educación de la primera infancia

Una tercera experiencia de carácter regional es el proyecto propiciado por SITEAL – IDIE PRIMERA INFANCIA – OEI (SITEAL; 2010). Esta iniciativa constituye una herramienta muy útil para el seguimiento de la situación de la primera infancia en la región, realizar comparaciones apropiadas y pertinentes entre los países, y observar el grado de cumplimiento de los derechos de los niños y las niñas en la región, durante sus primeros años de vida. El principal objetivo del Sistema de Información sobre Primera Infancia es relevar, sistematizar, analizar y difundir información sobre: la situación de las niñas y los niños pequeños y sus familias en relación con el ejercicio de los derechos fijados por la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN); los compromisos que asumen los Estados y las acciones que realizan para garantizar, promover y realizar los derechos en la primera infancia.

Para poder reflejar los niveles de satisfacción de esos derechos por parte de los titulares, así como los esfuerzos que realizan los Estados para garantizarlos, se contemplan cuatro dimensiones de análisis: la descripción de los niveles de bienestar de los niños y las niñas entre 0 y 5 años, definidos a partir de lo establecido en la CDN; la descripción del ordenamiento normativo de cada Estado orientado a la realización de los derechos de los niños pequeños; la descripción de las iniciativas estatales materializadas en planes, programas y proyectos, orientadas a la realización de los derechos de las niñas y los niños pequeños; y, la descripción de los esfuerzos presupuestarios que realiza cada Estado para alcanzar tales fines. La información que nutre al Sistema es tanto de carácter estadístico como documental y se deriva de diferentes fuentes.

El Sistema está estructurado en siete módulos, a través de los cuales se ofrece a los usuarios una visión integral sobre la situación de la primera infancia en relación con el ejercicio de sus derechos y en relación con la respuesta institucional de los Estados para alcanzar su cumplimiento. Los módulos propuestos son: contexto socio- económico y socio-cultural; medidas generales para la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño, derechos y libertades civiles, derecho al bienestar y a vivir en un entorno familiar, derecho a la salud, derecho a la educación, al esparcimiento y a participar de actividades culturales, derecho a medidas especiales de protección y reparación para grupos vulnerables.

En síntesis, si bien ha habido avances en la región en la definición de indicadores y sistemas de monitoreo, existen importantes vacíos y una fuerte heterogeneidad en la información en cuanto a los niveles de exactitud, accesibilidad, coherencia y completitud. El desarrollo de sistemas que

incluyan conocimientos e información de diferentes sectores e instancias y que abarquen la integralidad de la AEPI es esencial para el diseño de políticas públicas y planes de acción que sean pertinentes y sostenibles técnica y financieramente.

## CONCLUSIONES

Los países de América Latina vienen realizando esfuerzos importantes en relación con la atención y educación de la primera infancia, siendo la región con un mayor avance y un futuro más promisorio en este tema, entre de los países en desarrollo. Las conclusiones que se presentan a continuación reflejan de manera relacionada tanto los avances y potencialidades como las debilidades y dificultades que enfrentan los países de la región.

### a) En relación con los escenarios regionales

1. Las desigualdades estructurales en la región y la segmentación de las sociedades generan altos índices de exclusión y marginación que afectan de forma especial a la infancia. Junto con esta situación también existen avances en los planos social, político, jurídico y económico que pueden constituir una oportunidad para el desarrollo de la atención y educación de la primera infancia.
2. La gran diversidad cultural y lingüística de la región y el aumento de población migrante, entre y al interior de los países, plantean una mayor complejidad a los procesos de exclusión y segmentación social, pero también ofrecen una oportunidad de enriquecimiento para el desarrollo de los niños y de las sociedades.
3. América Latina se encuentra en un momento de transición demográfica caracterizado por una significativa reducción de las tasas de mortalidad y fecundidad y el aumento de la esperanza de vida de las nuevas generaciones. Esta situación genera un escenario favorable para la inversión en políticas de primera infancia, en tanto implica una menor presión sobre los recursos que deben ser movilizados como ocurre en sociedades con altas tasas de población infantil.
4. La incorporación de la mujer al mercado de trabajo refuerza la urgencia de ampliar la oferta de servicios de atención y educación para la primera infancia, especialmente para los sectores y poblaciones en situación de mayor vulnerabilidad, donde el aporte del ingreso de la mujer es determinante para superar la condición de pobreza.
5. Ha cambiado el modelo familiar predominando las familias monoparentales encabezadas generalmente por una jefa mujer. Sin embargo, el diseño de las políticas sociales sigue respondiendo al imaginario de un único modelo de familia tradicional.
6. La falta de políticas medioambientales adecuadas y los desastres naturales generan un contexto complejo para el desarrollo de los niños y su protección en situaciones de emergencia.

### b) En relación con la atención y educación de la primera infancia

7. La primera infancia ha ido adquiriendo mayor visibilidad en la región pero no se ha logrado aún instalar en el conjunto de la sociedad una concepción del niño como actor social y sujeto de derechos, prevaleciendo una idea de la infancia como objeto de protección, y mera receptora de servicios.
8. Ha habido avances muy significativos en los aspectos relacionados con la supervivencia. La región está bastante cerca de lograr la meta de los Objetivos del Milenio de reducir en 1/3 la mortalidad infantil pero existen brechas entre los países y grupos poblacionales en los índices de mortalidad infantil, falta de hierro, raquitismo, y en el acceso a servicios de salud y cuidado materno infantil.

9. La expansión de la cobertura en el tramo de edad de 3 a 5 años ha sido muy significativa, no así la de los menores de 3 años, pero existen diferencias importantes entre y al interior de los países. En la región hay paridad de género en el acceso a la AEPI pero existen grandes desigualdades en función del origen socioeconómico, lugar de residencia y pertenencia cultural. Los principales obstáculos para acceder a los programas y servicios son la pobreza, el bajo nivel de instrucción de los padres, la distancia de los centros, los costos económicos y la falta de pertinencia cultural de los servicios.
10. Los progresos en el área de protección de la primera infancia han sido menos significativos que los relacionados con las áreas de supervivencia y educación. A pesar de los avances en materia legislativa, persiste en la región una cultura muy instalada de abuso y maltrato físico y psicológico hacia los niños y niñas, y todavía hay un alto porcentaje que no están inscritos, situándoles en una grave situación de exclusión y en mayor riesgo de sufrir abusos y otras formas de violencia.

**c) En relación con los enfoques, políticas y programas**

11. La región se encuentra en una etapa de transición desde un enfoque asistencial e instrumental hacia un enfoque que considera la AEPI como una etapa con entidad propia orientada a la atención integral de las necesidades de supervivencia, desarrollo psicosocial, aprendizaje y protección. Es todavía frecuente que haya un desequilibrio entre las acciones de cuidado y de educación que se brindan a los niños dependiendo del grupo etéreo (mayor o menor de 3 años) y de las modalidades y dependencias de los programas.
12. Ha habido avances muy significativos en el desarrollo de marcos normativos y planes integrales a favor de la infancia, pero existen debilidades en su implementación debido a la falta de cambios institucionales, la carencia de mecanismos de exigibilidad, insuficiente inversión y prácticas familiares, institucionales y sociales que violan los derechos de la niñez.
13. Las políticas, la oferta de programas y servicios y los recursos humanos y financieros están más focalizados en el grupo de los mayores de 3 años. Muchos países han establecido uno o dos años de la educación inicial, o tres en algún caso, dentro de la educación obligatoria, o tienden a universalizar la oferta en las edades de 5 y 4 años, aunque no sean obligatorios.
14. Se está progresando en la articulación intersectorial e interinstitucional para atender de forma integral las necesidades y derechos de la primera infancia, siendo las políticas públicas que mayores logros muestran en integrar distintos sectores en una agenda común. Estos avances son aún lentos debido a la falta de voluntad política, concepciones diferentes sobre la niñez y el desarrollo humano, falta de criterios compartidos, racionalidades técnicas distintas y burocracias.
15. Los países están realizando esfuerzos de distinta envergadura para aumentar la inversión en la AEPI, a través de una variedad de modalidades que incluyen al sector público y privado, pero los niveles de inversión son insuficientes para lograr la inclusión de todos los niños en programas y servicios de calidad y cubrir los costos de infraestructura necesaria para ampliar y extender la oferta de los servicios educativos. La infraestructura constituye un déficit muy significativo en buena parte de los países.
16. Los países han desarrollado políticas de equidad focalizadas en los grupos en situación de mayor vulnerabilidad pero éstas se han mostrado insuficientes en términos de generar mayor inclusión, afianzando, en muchos casos, la segmentación presente en la sociedad.

Las políticas de inclusión están adquiriendo creciente importancia en la región, pero con alguna excepción, los niños y niñas migrantes, con VIH/SIDA, afrodescendientes y con discapacidad están muy invisibilizados, observándose una mayor desarrollo de políticas y programas para los niños y niñas de pueblos originarios.

17. La calidad de la AEPI es todavía baja en los países de la región, especialmente en el caso de los sectores y poblaciones en situación de mayor vulnerabilidad. Se han realizado esfuerzos en el diseño de currículos, en la dotación de materiales y la definición de estándares para evaluar la calidad de los servicios y programas, pero en general no se cuenta con un enfoque de calidad consensuado por diferentes sectores y actores, ni con sistemas integrales de indicadores, que consideren todas las áreas de atención, para evaluar la calidad de los distintos programas y servicios.
18. El tema de las transiciones tiene escasa presencia en las políticas de los países, existiendo esfuerzos aislados y desarticulados, más en la transición desde la AEPI a la educación primaria que en la transición del hogar a la AEPI y al interior de ésta. Este aspecto es especialmente sensible dados los altos índices de deserción y repetición en los dos primeros grados de la educación primaria presentes en la región.
19. Los niveles de calificación de los profesionales varían mucho entre países y son sensiblemente menores en el caso de las modalidades no convencionales, lo cual puede afectar la calidad de estos programas y ampliar la desigualdad, ya que muchos de estos programas están dirigidos a los niños y contextos en situación de mayor vulnerabilidad. La formación está más orientada a la atención de los niños mayores de tres años y hay carencias importantes en temas tales como la atención a la diversidad, la interculturalidad, la investigación, el trabajo intersectorial, el aprendizaje en los menores de tres años, entre otros.
20. Existe un amplio reconocimiento sobre la importancia de la familia y la comunidad en la atención y cuidado de la primera infancia, pero en la práctica no se aprovechan ni se valoran suficientemente los aportes de las familias, y su participación en la toma de decisiones y en la definición y desarrollo de políticas y programas es muy reducida.
21. Han habido algunos avances en la definición de indicadores y sistemas de monitoreo, pero existen importantes vacíos en la información estadística desagregada por diferentes variables que den cuenta de la desigualdad, y un desarrollo insuficiente de evaluaciones e investigaciones que generen conocimientos para fundamentar la toma de decisiones.

## DESAFÍOS

Los presentes desafíos se derivan del análisis de la situación de la AEPI en la región y se enmarcan en los compromisos adoptados por los países al ratificar la Convención sobre los Derechos del Niño y sus comentarios, y el Marco de Acción de Educación para Todos. Avanzar en estos desafíos requiere un fortalecimiento de la capacidad de los Estados para influir en los escenarios políticos, sociales y económicos de manera que puedan cumplir con los compromisos adoptados.

- 1.- Hacer efectivos los derechos de los niños y niñas en los contextos cotidianos donde se desarrollan, prestando especial atención al derecho a la educación desde el nacimiento y a la protección de toda forma de abuso, maltrato y negligencia.
- 2.- Instalar en el conjunto de la sociedad la noción del niño como actor social y sujeto de derechos, y consolidar un enfoque integral de la AEPI como etapa con entidad propia y no como mera preparación para la educación primaria.
- 3.- Establecer la AEPI como una prioridad y política de estado que garantice la atención integral de las necesidades y derechos de la primera infancia, dando mayor prioridad al grupo etéreo de los menores de 3 años, aumentando la inversión y asegurando la sostenibilidad
- 4.- Fortalecer la coordinación intersectorial e interinstitucional y entre diferentes niveles de gobierno para garantizar una atención integral y una atención y cuidado de calidad con equidad.
- 5.- Reducir las brechas existentes aumentando el acceso a una AEPI de similar calidad, especialmente de los menores de 3 años y poblaciones en situación de vulnerabilidad, y desarrollar un sistema de AEPI más inclusivo que contribuya a reducir temprana y oportunamente las desigualdades y la segmentación social.
- 6.- Mejorar la calidad de la AEPI desarrollando marcos de referencia y enfoques de calidad pertinentes a esta etapa, y estableciendo criterios de calidad exigibles a todos los programas y servicios tanto del ámbito público como privado.
- 7.- Fortalecer las capacidades, motivaciones y compromiso ético de todos los profesionales involucrados en la AEPI y mejorar sus condiciones de trabajo y su valoración social.
- 8.- Fortalecer la participación de la sociedad civil y de las familias en la definición, desarrollo y monitoreo de políticas y programas, y su rol en la defensa, promoción, y protección de los derechos de los niños.
- 9.- Contar con mayor información y conocimientos que sirvan para monitorear la situación de la primera infancia, mejorar la calidad y equidad de los programas y servicios y fundamentar la toma de decisiones.

## RECOMENDACIONES

Las recomendaciones que se presentan a continuación constituyen una hoja de ruta para enfrentar los desafíos anteriormente señalados. Si bien los temas son comunes para toda la región, el peso de cada uno puede ser distinto en cada país en función de los avances logrados en relación con la atención y educación de la primera infancia y los niveles de desarrollo económico y social. En este sentido, es importante considerarlas como una agenda común de mediano y largo plazo en la que los países tendrán que hacer recorridos distintos según sea su situación de partida.

### **1.- Desarrollar políticas, programas y mecanismos para hacer efectivos en la práctica los derechos de los niños y niñas.**

Los países de la región han tenido importantes avances en los marcos normativos, como consecuencia de la ratificación de la Convención sobre los Derechos del Niño, pero aún existe una distancia importante entre el discurso y su puesta en práctica. Existen debilidades en relación con los mecanismos de exigibilidad, los sistemas de protección y prácticas institucionales y sociales que atentan contra los derechos de los niños. Los marcos normativos deberían ser más detallados y precisos para orientar cambios a nivel de la práctica y garantizar los recursos necesarios para su implementación

Para lograr que los derechos de los niños sean efectivos en su cotidianeidad y orienten las concepciones, políticas y las prácticas institucionales y sociales es necesario avanzar en los siguientes aspectos:

- Desarrollar políticas comunicacionales para que el conjunto de la sociedad cambie sus representaciones de la niñez, comprenda los principios de la Convención y asuma que todos somos garantes de los derechos de los niños aunque con diferentes grados de responsabilidad.

La concepción de los niños como objetos de protección y meros receptores de servicios está todavía muy arraigada en las prácticas institucionales y sociales, por lo que es urgente promover un cambio cultural en relación con la concepción de la infancia para que se considere a los niños y niñas como sujetos de derechos y actores sociales, que tienen un rol activo en su propio desarrollo y en el de las sociedades. Esta concepción implica fortalecer su participación en los diferentes ámbitos en los que se desenvuelven considerando sus puntos de vista en las decisiones que les afectan y en el desarrollo de los programas y servicios. También ha de promoverse un cambio en el imaginario social respecto de una idea universal de la infancia y reconocer que existen “diversas infancias”, como consecuencia de factores históricos, políticos, sociales y culturales. Partir de una u otra concepción conduce a políticas y programas diferentes.

- Revisar y adecuar las legislaciones nacionales a los requerimientos de otras convenciones relacionadas con los derechos de los grupos minoritarios o con menor poder dentro de la sociedad para asegurar que éstos se garanticen desde los primeros años de vida<sup>17</sup>.
- Armonizar las legislaciones de diferentes sectores relacionados directa o indirectamente con la niñez (educación, salud, trabajo, y desarrollo social, economía, vivienda), para garantizar la coherencia y la complementariedad de acciones. Un tema sensible es la legislación relacionada con el sector laboral como las licencias por maternidad y paternidad o por enfermedades de los niños y niñas y condiciones laborales flexibles para el cuidado

---

<sup>17</sup> Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (1979); Convención sobre la eliminación de toda forma de discriminación racial (1969); Convención para la protección de los derechos de los trabajadores y los miembros de sus familias (1990); Convención de los Derechos de las personas con discapacidad (2006).



y lactancia. Estos beneficios son menores en el caso de las madres de sectores de menores recursos o que trabajan en el mercado informal.

- Crear y/o afianzar los sistemas de protección y garantías para la exigibilidad y justiciabilidad de los derechos de los niños, y fortalecer el rol de Estados como principales garantes de los derechos en colaboración con la sociedad civil.
- Implementar programas específicos para asegurar el registro de los niños al nacer, especialmente en el caso de los pueblos originarios y zonas rurales. El registro de nacimiento, además de hacer posible el derecho a una identidad, cumple una función de protección porque permite el acceso a los programas sociales en materia de supervivencia, desarrollo infantil y educación.
- Desarrollar políticas y programas de prevención y atención oportuna del maltrato, el abuso y la negligencia, incorporando todas las instituciones que tienen contacto con los menores. Establecer canales y procedimientos para el registro de las denuncias y educar a la sociedad para cambiar la cultura de la violencia hacia los niños son dos aspectos importantes a tener en cuenta. Las familias tienen que constituir uno de los principales ámbitos de intervención porque es donde ocurren las mayores situaciones de violencia física y psicológica hacia los niños, y porque existen pautas culturales muy arraigadas respecto del derecho a criar a sus hijos e hijas, aplicando las formas de castigo que les parezcan más adecuadas.
- Diseño de planes para garantizar los derechos de los niños en situaciones de desastres naturales o conflictos. Estos planes deberían incluir acciones en las áreas de supervivencia, salud, educación y protección, en todas las etapas del proceso (emergencia, recuperación y reconstrucción). La preservación de la unidad familiar y su rápida reunificación, el cuidado de los niños huérfanos o separados de sus familias en sus comunidades, y el apoyo psicosocial a los niños y sus familias han de ser objeto de especial atención.

## **2. Desarrollar políticas de Estado con amplia participación de la sociedad que aborden de manera integral las necesidades y derechos de los niños y niñas, desde la gestación hasta los ocho años, prestando especial atención a los menores de 3 años.**

El apoyo político y una sólida legislación son dos factores cruciales para la sostenibilidad de las políticas y programas. Si bien ha habido un progresivo reconocimiento de los beneficios de la AEPI, ésta todavía no es una prioridad en muchos países. Tiene que haber un mayor compromiso y presión por parte de la sociedad para que la AEPI adquiera mayor relevancia en la agenda de las políticas públicas.

La necesidad de políticas de Estado con amplia participación social está ampliamente asumida, y la mayoría de los países cuenta con planes integrales de largo plazo para la infancia y adolescencia. Sin embargo, esto no asegura su continuidad o que tengan la misma prioridad cuando se producen cambios de gobierno. En este sentido, la participación de la sociedad en todas las etapas de las políticas (definición, implementación y monitoreo) es un factor clave para su sostenibilidad y para incrementar la demanda pública por atención y educación en estas edades. Involucrar a los grupos interesados permite identificar y analizar sus necesidades y expectativas, establecer prioridades, y considerar sus puntos de vista para que se apropien del sentido de las políticas y contribuyan a su puesta en práctica. Es necesario desarrollar estrategias que favorezcan la participación de los grupos sociales más excluidos y de los niños y niñas.

La implementación de políticas integrales de largo plazo con un enfoque de derechos requiere avanzar en los siguientes aspectos:

- Realizar debates con el conjunto de la sociedad sobre los sentidos, finalidades y enfoque de la AEPI que sustenten la definición y desarrollo de políticas y programas y la formación

de los distintos profesionales. Es necesario hacer mayores esfuerzos para superar el enfoque asistencial, instrumental y academicista, que pone el acento en la preparación de los niños para acceder a la escuela primaria, y progresar hacia una concepción de la AEPI como una etapa con entidad propia cuya principal finalidad es promover el bienestar y el desarrollo integral de los niños y niñas, a través de acciones de cuidado, educación y protección. El equilibrio entre cuidado y educación ha de estar presente durante toda la etapa, entendiendo el cuidado como un componente ético que ha de estar presente en cualquier intervención, ya que implica responsabilizarse por el otro y comprender y atender sus necesidades.

- Hacer un análisis de las implicaciones de los actuales escenarios demográficos, sociales, económicos y culturales en la primera infancia y llevar a cabo pactos sociales que garanticen la prioridad de la AEPI y niveles adecuados de inversión. Dado que varios de los planes de la infancia y adolescencia de la región finalizan en 2010, sería recomendable hacer una evaluación de sus impactos y aprovechar la oportunidad para construir nuevos consensos políticos, normativos e institucionales en función de los nuevos escenarios y desafíos.
- Fortalecer la participación de la sociedad civil en el desarrollo y monitoreo de políticas y programas, especialmente en lo referido a acciones de auditoría social, en coordinación con las defensorías, que garanticen los derechos de los niños y la calidad de los servicios. El papel de la sociedad civil en las políticas públicas y su relación con el Estado es un debate pendiente en la región que no se puede seguir postergando.
- Formular políticas que abarquen desde la gestación hasta los 8 años para asegurar una adecuada transición a la educación primaria, dados los altos índices de repetición y abandono en el primer grado presentes en la región. Este aspecto es importante porque en la mayoría de los países las políticas abarcan hasta los 6 años. En esta perspectiva de ciclo vital es fundamental considerar las especificidades de los distintos tramos de edad, fortaleciendo la participación del Estado en la atención de los menores de 3 años desde el punto de vista de los marcos normativos, los recursos, los soportes técnicos, la profesionalización de los recursos humanos y la inversión, dado que estos años son críticos para sentar las bases del desarrollo humano y de una mayor igualdad.
- Incorporar el tema de las transiciones educativas en las políticas de la AEPI, por los retos y cambios que suponen en las dinámicas cotidianas de los niños y las niñas. En el caso de la transición del hogar a la primera experiencia educativa es preciso desarrollar estrategias destinadas a empoderar a las familias en su rol educador apoyando el proceso de autonomía necesario para la incorporación de los niños a los programas y centros educativos. La transición desde la educación inicial a primaria requiere una estrategia de continuidad y progresión, que dé estabilidad a los niños y los ayuden a enfrentarse con aprendizajes y relaciones sociales más complejas. Esto implica mayor preparación de los docentes y una continuidad en los currículos y métodos de enseñanza; muchos de los elementos que caracterizan la AEPI deberían proyectarse a la educación básica.

### **3. Fortalecer el desarrollo de políticas intersectoriales, el trabajo colaborativo entre diferentes actores y niveles de gobierno y la articulación interinstitucional a nivel local.**

La atención integral no significa que cada programa o institución ofrezca todos los servicios, sino establecer estrategias efectivas de articulación y colaboración entre distintos sectores de la administración a nivel nacional y local (salud, nutrición, educación, trabajo, justicia y bienestar social), y el trabajo conjunto con la sociedad civil (mundo académico, ONGs, organizaciones religiosas, empresas, etc) y el sector privado.

El desarrollo de políticas integrales e intersectoriales permite coordinar las metas y estrategias para asegurar la continuidad de la atención, desde el período prenatal hasta los 8 años de edad,

optimizar los recursos e integrar los elementos clave de las políticas de AEPI en las agendas de cada sector para asegurar que sean consideradas en los procesos de toma de decisiones. Las políticas intersectoriales son esenciales también para lograr una mayor calidad y equidad y constituyen un apoyo fundamental para la extensión y sostenibilidad de los programas.

En la región se están realizando esfuerzos de articulación y trabajo intersectorial de diferente envergadura, pero su consolidación requiere avanzar en los siguiente:

- Articular el trabajo intersectorial alrededor de una concepción integral y compartida de la infancia y del desarrollo humano, buscando estrategias que permitan la integración de acciones de los diferentes sectores, desde un marco conceptual común, pero con funciones y servicios complementarios. Es preciso definir las funciones de los distintos sectores y niveles de gobierno (nacional, regional, y local), lo cual variará en función del nivel de descentralización de cada país.
- Trabajo colaborativo en los procesos de definición de objetivos, prioridades y líneas de acción para facilitar la continuidad de los mecanismos de coordinación intersectorial. La definición de una serie de prioridades que se incorporen en las agendas de los diferentes sectores es un elemento clave para asegurar la coherencia y sostenibilidad de las políticas de AEPI.
- Realizar acciones de sensibilización entre los diferentes actores y sectores respecto de la importancia de la articulación interinstitucional para brindar una adecuada atención y educación a la primera infancia, y contar con el respaldo de autoridades de alto nivel para la creación y sostenibilidad de los mecanismos de articulación.
- Establecer la instancia o ministerio que asumirá la coordinación intersectorial, asegurando que tenga liderazgo político y técnico, poder de convocatoria y capacidad para promover el diálogo y construir consensos.
- Revisar y armonizar las normativas y procesos de toma de decisiones de los diferentes sectores y reducir la burocracia.
- Apoyar desde el nivel central el trabajo intersectorial en el nivel local a través del fortalecimiento de las capacidades institucionales, la asignación de los recursos necesarios, la regulación y supervisión.

#### **4.- Desarrollar políticas de equidad que tengan como centro el desarrollo de las personas, la inclusión y cohesión social.**

Las políticas de focalización o de carácter compensatorio desarrolladas en la región han tenido algunos resultados en el corto plazo, especialmente en el aumento de la cobertura, pero se han mostrado insuficientes para construir sociedades más equitativas de forma estable. Entre los efectos negativos de estas políticas cabe señalar la estigmatización de los usuarios y el mantenimiento de sistemas de prestaciones paralelos que reproducen la segmentación social

Para revertir esta situación, la equidad ha de estar en el corazón de la toma de decisiones de las políticas públicas de carácter general, como un elemento transversal de las agendas de los diferentes sectores, y no limitarse a acciones periféricas y desarticuladas que terminan estableciendo un régimen de prestaciones segmentado que perpetúa las desigualdades. Las políticas de equidad han de tener como norte garantizar a toda la población el acceso a una atención y educación de calidad desde el nacimiento, porque no hay equidad sin calidad ni calidad sin equidad. Esto significa no sólo dar más a quien menos tiene sino sobre todo proporcionar a cada quien los recursos y apoyos que requiere para estar en igualdad de condiciones, porque las políticas de equidad de la región suelen ser muy homogéneas y no personalizan las ayudas.

Es necesaria una nueva agenda de equidad en la región que garantice la igualdad a una AEPI de calidad considerando al mismo tiempo la respuesta a la diversidad de los distintos grupos sociales y contextos, así como desarrollar servicios y programas más inclusivos que acojan a todos los niños de la comunidad, para hacer compatible la atención a la diversidad con la inclusión y la cohesión social. Para enfrentar este desafío es necesario avanzar en los siguientes aspectos:

- Identificar los grupos excluidos y los factores que generan su marginación, y revisar las políticas y programas desde la perspectiva de la inclusión y la atención a la diversidad.
- Desarrollar sistemas integrales de protección social que combinen prestaciones básicas universales para todos los niños y sus familias con apoyos y recursos complementarios y adicionales para atender las necesidades de los grupos sociales y contextos en situación de mayor vulnerabilidad.
- Mayor voluntad política y desarrollo normativo que posibiliten la expansión de programas y servicios inclusivos que atiendan a todos los niños y niñas de la comunidad, independientemente de su origen social, cultural y características individuales. Esto significa que los programas y servicios públicos integren diferentes sectores de la población y no se limiten a los niños en situación de vulnerabilidad, aunque sean una prioridad, para romper con el círculo vicioso de la segmentación. En este sentido, es importante revisar las políticas de acceso a los servicios públicos o financiados con fondos públicos, para que no se haga discriminación alguna.
- Establecer un sistema de gobernabilidad de la AEPI que garantice calidad con equidad. Esto implica, entre otras cosas, una nueva relación entre los niveles central y local, y una clara definición de funciones y distribución de responsabilidades entre el Estado, sociedad civil, familias, comunidades y programas, asegurando la complementariedad de acciones. Para garantizar la efectividad de las políticas locales y evitar las desigualdades es preciso combinar autonomía con apoyo, fortaleciendo las capacidades institucionales a nivel local, proporcionando los recursos humanos, materiales y financieros necesarios, estableciendo regulaciones que faciliten los procesos y eviten las arbitrariedades, y monitoreando los progresos y dificultades. Sería recomendable hacer una evaluación de los modelos de descentralización que se están implementando en la región para analizar si están logrando un equilibrio entre calidad y equidad.
- Desarrollar sistemas de apoyo de carácter intersectorial e interdisciplinar para identificar y atender oportunamente las alteraciones del desarrollo u otras situaciones que afecten el bienestar de las niñas y niños.

#### **5.- Avanzar desde enfoques homogéneos hacia enfoques que consideren la diversidad con igualdad.**

Tratar de forma homogénea situaciones y necesidades diversas acentúa las desigualdades de origen de los niños y niñas. La respuesta a la diversidad implica transitar desde un enfoque homogeneizador en el que se ofrece lo mismo a todos, y que refleja las aspiraciones de las culturas y clases dominantes, a un enfoque que considere las distintas identidades, necesidades, opciones de las personas y comunidades.

Es preciso desarrollar estrategias pertinentes a los diferentes grupos sociales y contextos pero en el marco de unos fines, principios y orientaciones comunes para todos. El punto clave es dar respuesta a la diversidad sin caer en opciones excluyentes o de desigual calidad. Para avanzar en este sentido es necesario considerar los siguientes aspectos:

- Desarrollar currículos inclusivos que consideren las necesidades y los aportes de diferentes grupos sociales y contextos. Un currículo inclusivo debería considerar aprendizajes relacionados con la cultura local, los aportes de las diferentes culturas, un enfoque de equidad de género, el desarrollo de las múltiples inteligencias, y los diferentes ritmos e intereses de los niños y niñas.
- Garantizar la interculturalidad y bilingüismo desde la primera infancia. Los programas y servicios deben respetar y valorar la cultura local, incorporando la cosmovisión y prácticas de crianza de los pueblos originarios y afrodescendientes y garantizando el aprendizaje de la lengua materna, ya que este es un aspecto fundamental para el desarrollo de los niños y la construcción de la propia identidad.
- La interculturalidad no se restringe a los pueblos originarios y afrodescendientes, los crecientes procesos migratorios ameritan el desarrollo de políticas y programas que valoren los aportes de las diferentes culturas, considerando en el caso de los niños migrantes el tema de la reunificación familiar y el trabajo conjunto entre los países receptores y expulsores para garantizar los derechos y beneficios a esta población.
- Promover la plena inclusión de los niños y niñas con necesidades educativas especiales en los servicios y programas de AEPI, brindándoles la atención y apoyo especializado que requieran para optimizar su proceso de desarrollo y aprendizaje. La identificación temprana de la discapacidad a través de los servicios de salud y su derivación oportuna a los servicios de AEPI, y el trabajo integrado de diferentes profesionales son aspectos críticos en el caso de los niños con necesidades educativas especiales y sus familias.
- En América Latina y el Caribe, salvo alguna excepción, hay paridad de género en el acceso a programas y servicios de AEPI, pero hay que avanzar en la superación de los estereotipos de género, las expectativas diferenciadas de los docentes, y el desarrollo de materiales, juegos y actividades que sean significativos para niños y niñas.
- El acceso de los niños con VIH/SIDA a los programas de AEPI es una prioridad, dado que muchos son huérfanos o sus padres no se encuentran en condiciones de cuidarlos. Son además uno de los grupos más discriminados e invisibilizados en las políticas y programas de AEPI. Los esfuerzos en la región deben orientarse a la prestación de servicios integrales de salud, educación, protección, y apoyo a las familias, asegurando el cuidado en el hogar por parte de un familiar, lo que implica aumentar la disponibilidad de permisos laborales con goce de remuneraciones.

## **6.- Desarrollar currículos que orienten la atención y desarrollo integral de los niños y niñas durante toda la etapa educativa, considerando las necesidades de los diferentes grupos de edad y grupos sociales.**

El desarrollo de currículos integrales e inclusivos es un elemento clave para mejorar la calidad de la AEPI y asegurar la igualdad de oportunidades a todos los niños y niñas de un país. Es preciso cautelar que los currículos no tengan un enfoque de preparación para la educación básica sino que abarquen las necesidades de salud, nutrición, higiene, protección y desarrollo psicosocial.

La flexibilidad y apertura de los currículos en esta etapa son dos elementos necesarios, pero no suficientes para atender con calidad la diversidad de necesidades de todos los niños y contextos. Los diseños curriculares deberían contemplar los siguientes elementos:

- Definir unos principios y marcos comunes para toda la etapa y programas, que garanticen la continuidad y coherencia en el desarrollo y aprendizaje, considerando al mismo tiempo orientaciones específicas según grupos de edad, contextos locales y modalidades de atención.

- Contemplar de forma equilibrada todo tipo de necesidades y capacidades. El desarrollo emocional y relacional es crítico en estos años y es fundamental tanto para el bienestar de los niños y niñas como para favorecer el aprendizaje. Aprendizaje y vivencia de los derechos del niño y construcción de la ciudadanía desde edades tempranas.
- Orientaciones pedagógicas centradas en el niño para alcanzar los aprendizajes propuestos privilegiando la observación, experimentación, el juego y la participación, y promoviendo entornos de aprendizaje enriquecidos y el trabajo a través de proyectos con objeto de abordar de forma integrada los diferentes contenidos de aprendizaje. La iniciativa y participación de los niños es crucial para el éxito de los programas.
- Apoyar los procesos de implementación curricular a través de actividades sostenidas de formación, supervisión y asesorías, y evaluar el desarrollo de los currícula en la práctica para poder retroalimentar y actualizar los diseños curriculares.

## **7.- Desarrollar enfoques y criterios de calidad pertinentes a las peculiaridades de la AEPI**

Es urgente definir enfoques pertinentes y compartidos sobre la calidad de la AEPI, ya que la mayoría de los países carecen de una definición explícita al respecto. La multiplicidad de necesidades que es preciso atender en esta etapa, la diversidad de programas y servicios y la intervención de distintos sectores y actores, hace que la definición de calidad sea aún más compleja y relativa que en etapas posteriores.

La calidad de la educación tiene distintos enfoques e interpretaciones, con frecuencia no coincidentes entre los distintos actores, ya que implica hacer un juicio de valor respecto de las cualidades que se le exigen a la AEPI en una sociedad concreta y en un momento histórico dado. La calidad no es un concepto universal sino relativo y contextualizado, ya que está condicionado por diferentes factores tales como la concepción de desarrollo humano, las funciones que se le asignen a la AEPI, y los valores que predominan en la sociedad, entre otros.

En este sentido, si bien es necesario contar con un enfoque de calidad que asegure la igualdad de oportunidades de todos los niños y niñas de un país, éste tiene que considerar las particularidades de los diferentes contextos y grupos sociales; lo cual significa que la pertinencia, junto con la equidad y la relevancia, debería ser una de las dimensiones fundamentales para evaluar la calidad.

Las políticas de calidad de la AEPI deberían avanzar en los siguientes aspectos:

- Realizar debates con el conjunto de la sociedad acerca de qué significa una atención y educación de calidad en los primeros años, y consensuar una serie de dimensiones o criterios de calidad que orienten las prácticas de los diferentes programas y servicios y la construcción de indicadores para su evaluación. En estos debates han de participar los profesionales de la AEPI, administradores, familias e investigadores. La concepción de calidad que se adopte debería tener un enfoque de derechos y estar estrechamente relacionada con las finalidades de la AEPI, la concepción de desarrollo y aprendizaje que se adopte, y del tipo de sociedad que se aspira a construir y de persona que se quiere formar.
- Establecer un conjunto de indicadores y procedimientos para evaluar la calidad de la AEPI en los niveles macro y micro. Los países necesitan conocer el impacto de las políticas y programas en el desarrollo y bienestar de los niños y niñas, con el fin de modificar aquellos factores que están influyendo negativamente en ellos. Los indicadores que se definan deberían proporcionar información cualitativa y cuantitativa sobre resultados, procesos y las condiciones y características de los entornos donde se desarrollan los niños y niñas, considerando de manera equilibrada las dimensiones de educación, cuidado, supervivencia y protección. Sea cual sea el sistema de indicadores que se adopte en cada

país, es importante ir más allá de los fácilmente medibles y considerar elementos que aparecen de forma consistente en las investigaciones, tales como la calidad de las interacciones entre adultos y niños, la atención a la diversidad, la motivación y compromiso de los profesionales, la participación y grado de satisfacción de las familias, la autoestima de niños y docentes, entre otros.

- Establecer un conjunto de criterios mínimos exigibles que han de cumplir todos los programas y servicios, ya sean públicos o privados, y velar por su cumplimiento. Estos deberían contemplar al menos los siguientes aspectos: cantidad, perfiles y cualificación del personal; proporción adultos/niños, características de los espacios (dimensiones, luminosidad, acústica, etc), características de los materiales, condiciones sanitarias y de higiene, horarios de atención, accesibilidad de los servicios, participación de las familias, entre otros.
- El establecimiento de niveles de desarrollo o de aprendizaje de los niños y niñas debe utilizarse con cautela, ya que al definirse con carácter nacional pueden no tener en cuenta la diversidad cultural y lingüística o de otro tipo y si se utilizan inadecuadamente pueden estigmatizar a los niños. Por otro lado, los resultados que alcanzan en estas edades están más influenciados que en otras por las pautas de crianza y la calidad de las acciones de las familias, y estos aspectos no suelen considerarse en las evaluaciones.

#### **8.- Desarrollar políticas para el desarrollo profesional y personal de los diferentes agentes educativos involucrados en la AEPI y mejorar sus condiciones de trabajo.**

Aumentar la cobertura y mejorar la calidad y equidad de la AEPI exige realizar mayores esfuerzos para contar con suficiente personal y que éste tenga un nivel adecuado de calificación y de compromiso, especialmente en las zonas con mayores necesidades. Por otro lado, las evidencias de diferentes estudios muestran que la calidad del personal que atiende a los niños y las interacciones que establecen los distintos profesionales con ellos son dos factores fundamentales para lograr resultados de calidad.

Lo anterior muestra la urgencia de desarrollar políticas que aborden de forma integral el desarrollo profesional y personal de todos los recursos humanos involucrados en la AEPI, fortaleciendo sus capacidades y motivaciones y mejorando sus condiciones de trabajo y su valoración social. Para moverse en esta dirección es importante considerar los siguientes aspectos:

- Desarrollar sistemas integrados de formación que aseguren unos conocimientos y estrategias comunes para todos los profesionales, y otras diferenciadas en función de edades específicas y del rol y el tipo de atención que brinda cada uno. Este es un aspecto complejo, debido a la variedad de perfiles y niveles de formación de los diferentes involucrados, que requiere un esfuerzo importante de coordinación entre las diferentes instituciones de formación inicial.
- Revisar y actualizar los enfoques y mallas curriculares de las instituciones de formación inicial para garantizar una atención integral, pertinente y coherente con los avances de la investigación en la primera infancia. La formación actual tiene una fuerte tendencia disciplinaria y sectorial y suele estar más centrada en el grupo etáreo de los mayores de 3 años. Es necesario incorporar conocimientos teórico-prácticos sobre aspectos tales como interculturalidad, atención a la diversidad, inclusión, educación en derechos, investigación, trabajo intersectorial, trabajo con familias y con los menores de 3 años.
- Establecer sistemas de formación continua, articulados con la formación inicial, garantizando el acceso de los profesionales o personal con menores niveles en su formación inicial. La actualización se puede realizar a través de cursos de especialización presenciales, semi-presenciales y a distancia, formación de postgrado

e instancias de formación “in situ”, como el apoyo de los profesionales más experimentados a los que tienen menor experiencia, o la creación de grupos de aprendizaje que articulen reflexión-investigación-acción, recuperando los saberes desde y para la práctica. La formación de redes entre profesionales y programas es también una herramienta sumamente valiosa para el desarrollo profesional y personal.

- Realizar acciones de formación conjunta entre profesionales de AEPI y de educación básica para facilitar la transición de los niños entre estos niveles educativos.
- Programas de capacitación para los que forman a los profesionales de la AEPI y mayor relación de la universidad y del mundo académico con los programas y servicios de AEPI, aprovechandolos como espacios para la formación inicial y el desarrollo profesional continuo, permitiendo a las instituciones formadoras contar con programas y contextos de diversa naturaleza que preparen a los profesionales para trabajar en contextos diversos. Esta relación es también necesaria para realizar investigaciones aplicadas sobre diferentes aspectos de la AEPI.
- Dar prioridad a la cualificación de madres o voluntarios comunitarios de los programas no convencionales. La realización actividades puntuales de formación para que implementen los programas es insuficiente para garantizar una mayor calidad. Es necesario promover su acceso a la formación básica y secundaria de adultos, certificando su experiencia, e incentivar su acceso a la educación superior o carreras técnicas relacionadas con la atención y educación de la primera infancia. Debería tenderse a que estos agentes educativos cobren un salario y tengan condiciones dignas de trabajo.
- Formar profesionales representativos de la diversidad presente en la sociedad. Contar con docentes y profesionales de pueblos originarios que conozcan la cultura y su lengua es una prioridad impostergable en la región y requiere desarrollar políticas de acción afirmativa en la educación superior que faciliten su acceso y egreso, así como establecer cupos para su contratación. Es también necesario incentivar el acceso de profesionales varones a la AEPI, lo cual requiere romper con ciertas concepciones o prejuicios que atribuyen el cuidado de los niños a las mujeres.
- Políticas de subjetividad que mejoren la percepción social y autopercepción de los profesionales de la AEPI y el desarrollo de un compromiso ético con la infancia.
- Establecer tiempos dentro de la jornada laboral para realizar actividades de formación, investigación y reflexión, trabajar con las familias y coordinarse con otros profesionales e instancias de la comunidad.
- Revisar las políticas salariales para cerrar las brechas existentes con los docentes de otras etapas educativas y entre distintos profesionales de la AEPI, y mejorar las condiciones de trabajo en cuanto a la proporción de niños a atender.

## **9. Desarrollar políticas orientadas a fortalecer el rol y protagonismo de las familias en la atención y cuidado de la primera infancia.**

El amplio reconocimiento de la importancia de las familias en los marcos normativos no se refleja en niveles suficientes de valoración ni de participación en la práctica, especialmente en el caso de las familias de menores recursos o de culturas distintas a la dominante. Es necesario recuperar la centralidad de la familia como unidad básica para el desarrollo, socialización y protección de los niños, y fortalecer el rol de los padres como primeros educadores de sus hijos, de forma que puedan exigir derechos, asumir sus responsabilidades y participar en la toma de decisiones que afectan a sus hijos e hijas.



La centralidad de la familia, tanto para el desarrollo de los niños como para el conjunto de la sociedad, amerita el desarrollo de legislaciones y políticas públicas que le otorguen la prioridad que merece en inversión social. Sería deseable que estas políticas consideren los siguientes aspectos:

- Considerar la variedad de estructuras familiares existentes en la región en el desarrollo de políticas y programas, así como las distintas pautas de crianza de las diferentes culturas, valorando e incorporando los aportes de los padres en la definición de políticas y el desarrollo de programas.
- Otorgar ayudas económicas y diseñar programas de capacitación laboral para apoyar a las familias de menores recursos.
- Garantizar el acceso universal a los servicios de planificación familiar y de información sobre salud reproductiva, en particular a las mujeres y madres adolescentes, y promover la paternidad responsable.
- Crear servicios de apoyo especializado para familias y niños de alto riesgo que abarquen desde el cuidado prenatal hasta la transición a la escuela, realizando visitas a los hogares para hacer el seguimiento de los niños y apoyar a las madres.
- Informar a las familias sobre los recursos y servicios existentes para calificar la demanda por la AEPI, y hacer estudios sobre la oferta y la demanda, identificando las necesidades de las familias y la adecuación accesibilidad y utilización de los servicios.
- Desarrollar planes de educación familiar integrales y sistemáticos a partir de un diagnóstico de las necesidades, fortalezas y preocupaciones de los padres. Estos planes deberían contemplar diversas modalidades y actividades formativas, para adecuarse a las posibilidades de las familias, incluyendo programas de alfabetización y de educación básica y secundaria de adultos. La utilización de estrategias participativas que aprovechen la experiencia y conocimientos de los padres y el respeto de la diversidad cultural son dos aspectos claves para la formación de los padres.
- Fortalecer la participación de las familias en procesos deliberativos creando condiciones adecuadas para su participación en el diseño, desarrollo y monitoreo de políticas y programas. Este tipo de participación implica cambios en la concepción de las familias, dejando de considerarlas como simples receptoras de los servicios y concibiendo a los padres como actores individuales y sociales. En este esfuerzo es fundamental considerar las diferencias culturales y el tipo de actividades que realizan los padres, así como proporcionarles la información necesaria que les permita opinar y tomar decisiones fundamentadas, y ejercer sus derechos y responsabilidades.

#### **10.- Aumentar la inversión en AEPI y hacer una redistribución equitativa de los recursos humanos, materiales y financieros.**

La prioridad que se le asigna a una determinada política se refleja en el nivel de inversión, y en este sentido existe una distancia entre la declaración de intenciones y la realidad. Invertir en programas de educación y cuidado de la primera infancia es el comienzo natural de las políticas y programas de desarrollo humano.

Para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio y el primer objetivo de Educación para Todos, los países tienen que aumentar en forma significativa las inversiones para el desarrollo de la primera infancia, especialmente en el sector público, y otorgar mayor prioridad al grupo de edad de los menores de 3 años. Junto con aumentar la inversión es necesario adoptar criterios de justicia distributiva para asegurar la igualdad de condiciones de aquellos que más necesidades

tienen por su procedencia social y cultural, la zona geográfica en que habitan, o sus condiciones personales de vida.

Las políticas de financiamiento han de tener como propósito garantizar una atención y educación de calidad con equidad. Para lograr este propósito es necesario realizar las siguientes acciones:

- Contar con información confiable sobre la inversión en la AEPI que sirva para la toma de decisiones de políticas y la provisión equitativa de los recursos. Es necesario conocer el nivel de inversión tanto público (diferentes sectores y niveles de gobierno) como privado (con fines y sin fines de lucro), así como el aporte de las familias y la inversión por niño. Esto último es fundamental para saber si la AEPI se encuentra distribuida de forma equitativa en las diferentes zonas y grupos de población.
- Diversificar las fuentes de financiamiento con una alta inversión pública y asegurar la sostenibilidad. Es preciso cautelar que el modelo de financiamiento que se adopte garantice una atención de calidad a los diferentes grupos sociales. Por ejemplo, el modelo de financiamiento compartido entre las familias y el Estado, muy frecuente en la AEPI, reproduce la segmentación social y genera exclusión porque muchas familias no pueden asumir los costos de los servicios, aunque estos no sean muy altos. Asimismo, los subsidios directos a las familias (condicionados o no condicionados) también suelen ser insuficientes para financiar el verdadero costo de los servicios, especialmente en las zonas rurales y más desfavorecidas.
- Hacer estudios para estimar los diferentes costos de ofrecer una atención y educación de calidad según las necesidades de diversos contextos y grupos de población.
- Mejorar la eficiencia en la gestión de los recursos y la coordinación de las inversiones de diferentes agencias o instancias de cooperación internacional.
- Establecer mecanismos para asegurar la transparencia en el uso de los recursos y la rendición de cuentas al conjunto de la sociedad.

#### **11.- Construir e implementar sistemas integrales e integrados de información y conocimientos que permitan conocer la situación de la AEPI y contribuyan a la definición, desarrollo y monitoreo de políticas y programas.**

Es urgente contar con sistemas amplios de información y conocimientos que permitan analizar críticamente la situación de la primera infancia, informar la toma de decisiones de políticas y la provisión de recursos, monitorear los progresos y el impacto de las políticas y programas. Estos sistemas deberían contemplar indicadores y estadísticas, así como información proveniente de evaluaciones e investigaciones, abarcando desde la gestación hasta los 8 años.

Un sistema integral de información debería contemplar los siguientes elementos:

- Información y conocimientos sobre los derechos de los niños. Definir un conjunto de indicadores que sirvan para monitorear el cumplimiento de los derechos e identificar situaciones específicas en que se atente contra ellos.
- Estadísticas desagregadas por edad simple, género, zona geográfica, nivel socio-económico, origen étnico, discapacidad y otras situaciones de vida de los niños, con el fin de evaluar las disparidades que existen al interior de los países. La información desagregada para los menores de 3 años ha de ser objeto de especial atención, así como la relacionada con los niños y niñas con discapacidad.
- Indicadores para evaluar las políticas y calidad de los programas y servicios, desde un enfoque de derechos, y realización de estudios sobre temas específicos como

intersectorialidad, institucionalidad de la AEPI, o modalidades no convencionales, entre otros.

- Realizar estudios longitudinales que recopilen datos en el largo plazo para evaluar los impactos de los programas y demostrar sus beneficios y costo-efectividad a los que toman decisiones.
- Información sobre niveles de inversión pública en AEPI, desglosada por diferentes sectores de gobierno, aportes de la inversión privada y de las familias, e información del costo de los diferentes programas.
- Definir una agenda de investigación de largo plazo que sirva para fundamentar las decisiones de políticas, identificando las áreas prioritarias de investigación y sistematizando las investigaciones existentes.
- Sistematización de programas y buenas prácticas para derivar aprendizajes de dichas experiencias.

El desarrollo de sistemas de esta naturaleza requiere la participación de diferentes sectores de gobierno, el mundo académico y la sociedad civil, así como el apoyo de organismos internacionales. Es necesario también generar mecanismos de difusión para que la información llegue a los distintos involucrados en la AEPI de manera que puedan usarlos en la toma de decisiones, porque si bien es cierto que existen carencias importantes de información, no es menos cierto que muchas veces ésta no se difunde ni aprovecha suficientemente.

## **12.- Fortalecer la cooperación entre los países y la articulación de las diferentes agencias e instancias de cooperación para avanzar de forma más decidida en la atención y educación de la primera infancia.**

La cooperación horizontal es una estrategia que está adquiriendo una importancia creciente entre los países de la región y es una de las prioridades de la UNESCO y del conjunto de Naciones Unidas. La asociación entre países Sur-Sur y Sur-Norte-Sur es fundamental para promover el intercambio y aprovechar los aprendizajes que se derivan del desarrollo de experiencias en los diferentes países. La cooperación no sólo ayuda a fortalecer las capacidades técnicas de los países involucrados sino que también ayuda a fortalecer vínculos que sirven para el diálogo y entendimiento entre las naciones.

En América Latina existen varios bloques geopolíticos en los que se discuten agendas de políticas públicas, así como foros regionales y subregionales de presidentes y ministros de diversos ámbitos en los que también se definen agendas conjuntas sobre diversos temas, incluido el de la educación y cuidado de la primera infancia. Las instancias de carácter supranacional constituyen una oportunidad para que los representantes de los países adquieran compromisos compartidos que les permitan trabajar conjuntamente en una agenda común, presionando así las agendas políticas nacionales.

La cooperación se puede concretar a través de asistencia técnica, pasantías, realización de estudios y proyectos conjuntos, bases de datos sobre legislación, políticas y programas, la creación de redes o la creación de observatorios regionales para el monitoreo de políticas, y la realización de foros técnico-políticos para promover el diálogo, el intercambio y la promoción e ideas.

La articulación entre agencias de cooperación internacional o regional es también un aspecto crítico porque se promueven agendas paralelas y se superponen acciones. En este sentido es esencial que las diferentes agencias armonicen y complementen sus acciones contribuyendo desde su especificidad al desarrollo de una agencia regional sobre atención y educación de la primera infancia. Esta articulación y complementariedad también permitirán un uso más eficiente y racional de los recursos humanos y financieros.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abadía, C. y otros (2005), “Niñez y Sida en América Latina: lecciones aprendidas, desafíos y posibilidades”. En “Creciendo Juntos” Revista electrónica de la Red del Grupo Consultivo para la primera infancia en América Latina. <http://equidadparalainfancia.org/ninez-y-sida-en-latinoamerica-lecciones-aprendidas-desafios-y-posibilidades-370/index.html>
- Antón J. y Del Poppolo, F. (2009) “Visibilidad estadística de la población afrodescendiente de América Latina: aspectos conceptuales y metodológicos”. En Afrodescendientes en América Latina y el Caribe: del reconocimiento estadístico a la realización de los derechos.
- Arriagada I. (2002) “Cambios y desigualdades en las familias latinoamericanas”. Revista de la CEPAL N° 77. Naciones Unidas, Agosto 2002.
- Barómetro deuda social de la infancia (S/F) “Argentina 2004-2008 Condiciones de vida de la niñez y la adolescencia. Observatorio de la Deuda Social Argentina”. Departamento de Investigación Institucional. UCA. – Fundación Arco. En <http://www.uca.edu.ar/index.php/site/index/es/universidad/investigacion/programa-observatorio-de-la-deuda-social-argentina/publicaciones/informes/nro-3-2009/>
- Blanco R. y Reveco Vergara, O. (2006) “Sistematización propuesta de indicadores, o criterios, o categorías para evaluar calidad de los programas de educación infantil en América Latina”. UNESCO, mimeo
- Blanco, G. Rosa (2005). “Educación de calidad para todos empieza en la primera infancia. Consideraciones para el desarrollo de políticas públicas”. Revista enfoques educacionales. Departamento de educación de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Chile. Vol. VII.
- Blanco, R y Umayahara, M (2004). “Síntesis regional de indicadores de la primera infancia”. OREALC/UNESCO, Santiago.
- CEDOCAP (2008) “Somos Noticia. Situación de los derechos del niños en Venezuela” Por los derechos de la niñez y adolescencia. Ediciones El Papagayo © Cecodap. Caracas, enero 2008. En: [http://www.cecodap.org.ve/papagayo/index.php?option=com\\_content&view=article&id=53%3Ainvestigaciones3&catid=29%3Athe-cms&Itemid=47](http://www.cecodap.org.ve/papagayo/index.php?option=com_content&view=article&id=53%3Ainvestigaciones3&catid=29%3Athe-cms&Itemid=47)
- CELADE
  - (2009). División de población de la CEPAL Serie Población y desarrollo N° 87. Naciones Unidas. Abril.
  - (2007) “Proyecciones de población”. América Latina y el Caribe. Observatorio demográfico N° 3 Centro Latinoamericano de Demografía. División de Población de la CEPAL Año 2007
- CEPALSTAT (2010) Estadísticas e indicadores demográficos y sociales <http://www.eclac.org/estadisticas/>
- CEPAL
  - (2010). “Panorama social de América Latina. 2009” División de Desarrollo Social y División Estadística y Proyecciones Económicas de la CEPAL., abril 2010 <http://www.eclac.org/cgi-bin/getProd.asp?xml=/publicaciones/xml/9/37839/P37839.xml&xsl=/dds/tp/p9f.xsl&base=/dds/tp/top-bottom.xsl>

- (2009) “Notas de la Cepal N° 62”. [www.eclac.org/cgi-bin/getprod.asp?xml=/prensa/noticias/notas/](http://www.eclac.org/cgi-bin/getprod.asp?xml=/prensa/noticias/notas/)
  - (2008). “Panorama social de América Latina. 2008” División de Desarrollo Social y División Estadística y Proyecciones Económicas de la CEPAL., diciembre 2008. <http://www.eclac.org/cgi-bin/getProd.asp?xml=/publicaciones/xml/2/34732/P34732.xml&xsl=/dds/tpl/p9f.xsl&base=/tpl/top-bottom.xslt>
  - (2007). “Panorama social de América Latina.2006” División de Desarrollo Social y División Estadística y Proyecciones Económicas <http://www.eclac.cl/cgi-bin/getProd.asp?xml=/publicaciones/xml/0/27480/P27480.xml>
  - (2004). “Panorama social de América Latina.2004” División de Desarrollo Social y División Estadística y Proyecciones Económicas, noviembre 2004 <http://www.eclac.org/cgi-bin/getProd.asp?xml=/publicaciones/xml/6/20386/P20386.xml&xsl=/dds/tpl/p9f.xsl>
- Chackiel, Juan (2004) CELADE División de Población de la CEPAL. Serie Población y Desarrollo N° 52. Naciones Unidas, Santiago de Chile.
  - Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas
    - (2005) “Orientaciones generales respecto de la forma y el contenido de los informes que han de presentar los Estados partes con arreglo al apartado b) del párrafo 1 del artículo 44 de la Convención Aprobadas por el Comité el 3 de junio de 2005, en su 39º período de sesiones. [www.unhcr.ch/tbs/doc.nsf/%28Symbol%29/CRC.C.58.Rev.1.Sp?Opendocument](http://www.unhcr.ch/tbs/doc.nsf/%28Symbol%29/CRC.C.58.Rev.1.Sp?Opendocument)
    - (2006). Observación general N° 7 “Realización de los derechos del niño en la primera infancia”. 40º período de sesiones Ginebra, 12 a 30 de septiembre de 2005
  - Compendio Informativo Regional Afrodescendiente de América (2009), “Acciones afirmativas a favor del Pueblo Afrodescendiente de America Latina y legislación antidiscriminatoria”, Afroamérica XXI.
  - IIDEI- Universidad Central, Facultad de Ciencias de la Educación (2007) “Primer informe: estado del arte sobre pedagogía de la primera infancia (0 a 3 años) en Latinoamérica y el Caribe”
  - INEE & The Consultative Group on early childhood care and development (2009), “The Path of Most Resilience: Early Childhood Care and Development in Emergencies. Principles and practice”. April 2009
  - INDEC. Argentina. “Derechos del Niño y los adolescentes: Sistema de indicadores”. <http://www.indec.gov.ar/>
  - Intergovernmental panel of climate change (2007) “Climate Change: Impacts, Adaptation and Vulnerability. Contribution of Working Group II to the Fourth Assessment”. Cambridge University Press. [http://www.ipcc.ch/publications\\_and\\_data/ar4/wg2/en/contents.html](http://www.ipcc.ch/publications_and_data/ar4/wg2/en/contents.html)
  - Instituto Nacional de Salud Pública de México (2008), “Diagnóstico sobre Educación Sexual para la Prevención del VIH en América Latina y el Caribe”.
  - JUNJI – UNESCO – UNICEF (2010) “Encuesta Nacional de Primera Infancia. Resultados Preliminares” Proyecto “Encuesta Nacional de la Primera Infancia, ENPI”. [http://web.integra.cl/doctos\\_cedoc/archivos/documentos/Informe%20Final%20Preliminar%20ENPI.pdf](http://web.integra.cl/doctos_cedoc/archivos/documentos/Informe%20Final%20Preliminar%20ENPI.pdf)
  - Laboratorio de los Derechos de la niñez (S/F) SISNAM Informa 2008. Childinfo Honduras. Instituto Nacional de Estadística de Honduras y UNICEF. <http://www.ine-hn.org/sociales/sisnam/indexsisnam.html>
  - López Soria, José Ignacio. (2008) “Pensar América Latina desde la Interculturalidad”. <http://www.oei.es/noticias/spip.php?article3971>

- López, Luis Enrique (2006) “La diversidad étnica, cultural y lingüística latinoamericana y los recursos humanos que la educación requiere” En Revista Iberoamericana de Educación N° 13 - Educación Bilingüe Intercultural, OEI, Enero-Abril 1997
- Love, J; Schochet, P. and Meckstroth, A. (2000). Investing in effective Childcare, en From early child development to human development: investing in our children’s future. Editor: Mary Eming Young. The World Bank. Washington 2000, pp 145-193
- Lukin (2010), T. “Es el más ambicioso de la región”, Periódico Página 12, Suplemento Cash, 21 de marzo.
- Martínez Pizarro, J, Reboiras Finardi, L y Soffia Contrucci, M. (2009). “Los derechos concedidos: crisis económica mundial y migración internacional”. CELADE División de Población de la CEPAL. Serie Población y Desarrollo N° 89. Naciones Unidas, Santiago de Chile, diciembre 2009.
- Martínez Pizarro, J. (2006). “Migración internacional, derechos humanos y desarrollo”. CEPAL. Naciones Unidas, Santiago de Chile, Agosto
- Mella, O y Reveco, O. (2000) “Impacto de la Educación Parvularia en la Educación Básica”. Serie Estudios. N° 3. JUNJI
- Myers, R (1995), La Educación Preescolar en América Latina: El Estado de la Práctica. <http://www.preal.org/Busqueda.asp?Busqueda=Myers>
- Naciones Unidas (2006). “La violencia contra niños, niñas y adolescentes. Informe de América Latina en el marco del Estudio Mundial de las Naciones Unidas”. [http://www.unicef.org/lac/library\\_3331.htm](http://www.unicef.org/lac/library_3331.htm)
- Observatorio de los Derechos de la Niñez y la adolescencia. Ecuador <http://www.odna.org>
- OIT (2009) “ Panorama Laboral 2009” Oficina Regional de América Latina y el Caribe Secretaría de Desarrollo Infantil Temprano para América Latina y el Caribe, Lima, Perú. [http://intranet.oit.org.pe/index.php?option=com\\_content&task=view&id=1932&Itemid=1155](http://intranet.oit.org.pe/index.php?option=com_content&task=view&id=1932&Itemid=1155)
- Organización de los Estados Americanos, Secretaria Ejecutiva para el Desarrollo Integral (SEDI); Departamento de Desarrollo Humano, Educación y Cultura, Oficina de Educación y Cultura (OEA/OEC), (2010), “Las transiciones en la primera infancia: una mirada internacional. Marco conceptual, situación, avances, y desafíos”, OEA/OEC.
- ONU/ECOSOC (1966). Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Nueva York. En: <http://www2.ohchr.org/spanish/law/cescr.htm>
- OREALC/UNESCO
  - (2008) Segundo Estudio Internacional Comparativo de Lenguaje, Matemática y Factores Asociados. OREALC/ UNESCO Santiago
  - (2008) “Indicadores de la Educación de la Primera Infancia en América Latina Propuesta experiencias Piloto”. OREALC/ UNESCO Santiago
- Panigo, D; Agis, E, y Cañete, C. (2010); “Asignación Universal por Hijo: resultados preliminares”, CEIL-Piette del Conicet, Argentina, publicado en el Periódico Página 12, Suplemento Cash, Buenos Aires, 21.03.2010
- Peralta E., M.V. y Fujimoto G., G. (1998) “La atención integral de la primera infancia en América Latina: ejes centrales y los desafíos para el siglo XXI”. OEA
- Peralta E., M. V. (2007) "Estado del Arte del diseño y desarrollo curricular de la atención y educación de la primera infancia en América Latina y el Caribe", OREALC/ UNESCO Santiago, mimeo.

- Plan decenal de Infancia 2004-2015 para Colombia, ICBF “Por la protección de la familia colombiana” En [http://www.icbf.gov.co/Nuestros\\_programas/plan\\_decenal.html](http://www.icbf.gov.co/Nuestros_programas/plan_decenal.html)
- Procuraduría General de la Nación, ICBF, UNICEF, Federación Nacional de Departamentos, Gobernación del Atlántico: “Estrategia Hechos y Derechos en todo el país” En <http://www.unicef.org.co/Gobernadores/>
- Promundo (2007). “Breve Panorama sobre la Primera Infancia en Brasil” <http://www.promundo.org.br/publicacoes/relatorios/a-primeira-infancia-no-brasil-crianca-da-trabalho/>
- Reveco, O (2004). “Participación de las familias en la Educación Infantil Latinoamericana”. OREALC/UNESCO Santiago.
- Secretaría de Desarrollo Infantil Temprano para América Latina y el Caribe, (SDITALC), (2009). “El Desarrollo Infantil Temprano En América Latina: Un Compromiso Con El Futuro De La Región.” New York: Earth Institute, ALAS Foundation.
- Sistema de Protección Integral a la primera infancia. Chile Crece contigo. MIDEPLAN, Chile. <http://www.crececontigo.cl>
- SITEAL
  - (2010) “Sistema de Información sobre derechos del niño en América Latina, Marco teórico y metodológico. Serie Libros digitales. N° 1. OEI-UNESCO–IIPE. En [http://www.siteal.iipe-oei.org/libros\\_digitales/index.asp](http://www.siteal.iipe-oei.org/libros_digitales/index.asp)
  - (2009) “Primera Infancia. La situación actual y las respuestas desde el Estado”. Informe sobre tendencias sociales y Educativas en América Latina. OEI-UNESCO-IIPE.
  - <http://www.siteal.iipe-oei.org/informetendencias/informetendencias2009.asp>
- Sunkel G. (2006). “El papel de la familia en la protección social en América Latina”. CEPAL División de Desarrollo Social. Serie Política Social N° 120. Naciones Unidas, abril
- Umayahara, M, O (2004). “Coordinación Intersectorial de Políticas y Programas de la Primera Infancia”. OREALC/UNESCO Santiago.
- UNESCO
  - (2000) Marco de Acción de Dakar. Educación para Todos: Cumplir nuestros compromisos comunes. Ediciones de la UNESCO. París.
  - (2005). Informe de seguimiento de la Educación para Todos en el Mundo. El imperativo de la calidad. UNESCO/París 2005
  - (2007) Educación para Todos: Bases sólidas. Atención y educación de la Primera Infancia. Informe de Seguimiento de Educación para Todos en el Mundo. Ediciones UNESCO. París. [www.unesco.org/education](http://www.unesco.org/education)
  - (2009). Superar la desigualdad: por qué es importante la gobernanza. Informe de Seguimiento de Educación para Todos en el Mundo 2009. Ediciones UNESCO/ París, publicado en 2008. [www.unesco.org/education](http://www.unesco.org/education)
  - (2008). ¿Cómo articular la atención y educación de la primera infancia y la enseñanza primaria?. Notas de la UNESCO sobre políticas de la primera infancia. N° 44 Octubre-Diciembre de 2008
  - (1997) “Primer Estudio Internacional Comparativo de Lenguaje, Matemática y Factores Asociados en 13 países de América Latina”. Primer Informe 1997, Segundo Informe 1998, Informe Técnico 2000. UNESCO/OREALC, Santiago.
- UNICEF
  - (2008) “Estado Mundial de la Infancia 2009”. Salud Materna y Neonatal. <http://www.unicef.org/publications/>
  - “Encuestas de indicadores múltiples MICs” <http://www.devinfo.org/>
  - (2008) Colombia info <http://unicef.org.co/colombiainfo/index.html>

- (2004) Ministerio de Economía y Producción de la República Argentina, “Gasto Público Dirigido a la Niñez en la Argentina” y UNICEF – Oficina de Argentina, “Inversión social en la niñez argentina. Boletín de divulgación N° 1”.
  - (1989). Convención sobre los Derechos del Niño. Naciones Unidas. Nueva York.
- Vargas.Barón, E (2005). Planning Policies for Early Childhood Development: Guidelines for action. Paris/UNESCO
  - Vegas, E., Santibáñez L, et al, (2010) , “The promises of early childhood development”, Latin American Development Forum Series, World Bank.
  - Worl Bank (2000). From early child development to human development: investing in our children’s future. Editor: Mary Eming Young. The World Bank. Washington 2000.
  - Yáñez, Holeydis (2009). Educación inicial y preescolar en Cuba. En: Ministerio de Educación Nacional. 2010. Foro Mundial de Grupos de Trabajo por la Primera Infancia: Sociedad Civil-Estado. Educación inicial y preescolar en Cuba. Bogotá, Colombia.



## ANEXO I PLANES DE ACCIÓN A FAVOR DE LA INFANCIA Y DE EDUCACIÓN PARA LA PRIMERA INFANCIA DE LOS PAÍSES LATINOAMERICANOS <sup>18</sup>

PAIS	ESTADO DE LOS PLANES DE ACCION
<b>ARGENTINA</b>	Se constituyó una mesa técnica interministerial que entregó a fines de 2007 un documento preliminar a la Secretaría Nacional de la Niñez, Adolescencia y Familia (SENNAF) que, por disposición de la Ley de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, N° 26.061, es la encargada –en conjunto con el Consejo Federal de la Niñez, Adolescencia y Familia (COFENAF) – de diseñar el Plan Nacional de Acción. El documento se encuentra actualmente en estudio y se remitirá a los poderes ejecutivos provinciales a través del COFENAF, para su consulta y validación.
<b>BOLIVIA</b>	Se encuentra en un proceso de formulación participativa de su Plan Nacional para la Niñez y Adolescencia-PNNA (el cual posee un horizonte de diez años) y se inserta en el marco de los fundamentos y estrategias del Plan Nacional de Desarrollo 2006-2011. Se observa una fuerte participación social, activa y protagónica, de los sectores estatales y los movimientos sociales en su definición, lo que otorga rasgos particulares al proceso.
<b>BRASIL</b>	No cuenta con un Plan Nacional a favor de la infancia, pero está en proceso de construcción. La Red Nacional por la Primera Infancia, instancia que reúne diferentes sectores de gobierno, organizaciones de la sociedad civil, sector privado, y organizaciones multilaterales, presentó a principios del 2010 para consulta pública el Plan Nacional para la Primera Infancia 2011-2022. Abarca las áreas de salud y mortalidad infantil; violencia, cultura y juego, el registro de los niños al nacer, niños indígenas, educación, asistencia social, vivienda y medio ambiente. Está prevista la esentación del Plan al gobierno federal para que sea analizado y llevado al Congreso Nacional <sup>19</sup>
<b>CHILE</b>	Cuenta con un Plan de Acción Integrado 2001-2010 cuyo diseño fue el resultado de un trabajo mancomunado entre instituciones públicas, desarrollado en el interior del Grupo de Trabajo Interministerial de Infancia y Adolescencia. Fue impulsado por el Comité Social de Ministros en 1999, y coordinado técnicamente por el Ministerio de Planificación y Cooperación. Se realizó un proceso de consulta en todas las regiones, en el que participaron representantes de instituciones públicas, de la sociedad civil y niños, niñas y adolescentes. Durante las consultas regionales –y en algunos casos provinciales– se discutieron las prioridades, los contenidos de las bases para la elaboración de la Política Nacional a favor de la Infancia y la Adolescencia y se recogieron las propuestas de acción que luego serían incorporadas en el Plan de Acción Integrado.
<b>COLOMBIA</b>	El Plan de Acción Nacional en favor de la primera infancia, denominado Plan País-Plan Decenal de Infancia 2004-2015, surgió de una política marco, denominada “Colombia por la infancia. Política pública por los niños y niñas desde la gestación hasta los 6 años”. El Plan País fue presentado y sometido al Consejo Nacional de Política Económica y Social – CONPES– para su consideración, por parte del gobierno nacional, en alianza con los entes territoriales, organizaciones de la sociedad civil, universidades y organismos internacionales. La movilización por la primera infancia se originó en 2002, en la Alianza por la Política Pública de Infancia y Adolescencia en Colombia, a través de un grupo de trabajo integrado por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), el Departamento Administrativo de Bienestar Social (DABS), el Centro Internacional de Educación y Desarrollo (CINDE), con la participación de Save the Children y UNICEF. En 2004, este grupo de trabajo se amplió a otras 19 instituciones, bajo la coordinación del ICBF.
<b>COSTA RICA</b>	Cuenta con una Agenda Nacional para la Niñez y la Adolescencia 2000-2010, cuyo diseño se concretó en el marco de un proceso de consulta y el establecimiento de diversas comisiones especiales con carácter permanente. Esta Agenda anualmente se traduce en un Plan de Acción, cuyo seguimiento es realizado por el Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia. Al año 2005 se estaban elaborando las Políticas Nacionales de Niñez y Adolescencia, con el propósito de adecuarlas a la Doctrina de la Protección Integral.
<b>CUBA</b>	Desde 1991 cuenta con el Plan Nacional de Acción en Favor de la Infancia en las áreas de salud, educación y agua y saneamiento que se desarrolla para el ámbito nacional, es decir, para las 14 provincias del país y para el Municipio Especial de la Isla de la Juventud. Este

<sup>18</sup> La información proviene de los sitios oficiales de Internet de los distintos países considerados y del documento “La atención y educación de la primera infancia en Centroamérica: desafíos y perspectivas”, preparado para el Informe Global de Monitoreo de la Educación para Todos, 2007 UNESCO, 2007/ED/EFA/MRT/PI/28.

<sup>19</sup> Extraído del portal de la Red Nacional de Primera Infancia <http://primeirainfancia.org.br/quem-somos/>

	<p>Plan fue concebido por un grupo multisectorial, integrado por los ministerios y por organizaciones de la sociedad civil, y ha servido como herramienta estratégica para el diseño y toma de decisiones de política social con el fin de alcanzar todas las metas de la Primera Cumbre Mundial de la Infancia, de 1990. Las acciones y las tareas de seguimiento y evaluación se realizan en función de dar cumplimiento a las metas de mediano y de largo plazo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> </ul>
<b>ECUADOR</b>	<p>En 2004 el Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia (CNNA) aprobó, el Plan Nacional Decenal de Protección Integral a la Niñez y Adolescencia. Es definido como el primer documento de planificación elaborado desde un enfoque de derechos y presenta políticas orientadas a tres grupos de edad: a) los recién nacidos hasta los 5 años. b) los niños de 6 a 11 años y c) los niños y adolescentes de 12 a 18 años. En 2007, el CNNA construye la Agenda Social de Niñez y Adolescencia, que elabora seis políticas para atender especificidades en las distintas regiones del país y un conjunto de compromisos articulados y consensuados con las instituciones que conforman el consejo.</p>
<b>EL SALVADOR</b>	<p>En 2001 se aprobó la Política Nacional para el Desarrollo Integral de la Niñez y Adolescencia (PNDINA), dirigida a todos los sectores de la población y a todos los niños, niñas y adolescentes del país, bajo el enfoque de la corresponsabilidad social. Esta política sustituye a la Política Nacional del Menor.</p>
<b>GUATEMALA</b>	<p>En 2004 se aprobó la Política Pública y Plan de Acción Nacional a favor de la Infancia (2004-2015) que se propone facilitar la puesta en marcha de la "Política pública de protección integral a la niñez y adolescencia", promoviendo 5 tipos de políticas: Sociales básicas, de asistencia social, de protección especial, de garantías y de participación. Se establece como estrategia la ampliación de la cobertura en educación e implementación de la reforma educativa, con metas como la universalización de la atención y educación infantil para todas las niñas y niños de 3 a 6 años de edad en el año 2015 y de los niños y las niñas de 0 a 3 años en el año 2011.</p>
<b>HONDURAS</b>	<p>No cuenta con un documento que explicita su visión, metas y prioridades respecto a la atención y educación de la niñez. En su defecto existe el Plan de Acción de la Política Social que tiene previsto desarrollarse en tres planos de trabajo, uno de los cuales está orientado a la educación y la cultura, teniendo como prioridad la educación pre-básica. Cuenta también con el Plan de Oportunidades para la Niñez y la Adolescencia que se enmarca en los objetivos y metas de la Estrategia de Reducción de la Pobreza (ERP) para el período 2005-2015. .</p>
<b>MÉXICO</b>	<p>Cuenta con un Plan Nacional de Acción denominado: "Un México Apropiado para la Infancia y la Adolescencia 2002-2010" que establece un marco pormenorizado de los principios, acciones y líneas estratégicas que el Gobierno de México ha puesto en marcha para mejorar la vida de las niñas y los niños. Su meta global es que todas las niñas y niños inicien su vida en un contexto de igualdad y gocen de las oportunidades apropiadas para su desarrollo integral.</p>
<b>NICARAGUA</b>	<p>Plan de Acción Nacional para la Niñez y la Adolescencia 2002-2011, que integra un conjunto de compromisos multisectoriales relativos a la salud, nutrición, educación, protección especial y participación de la niñez. Hay otras políticas públicas orientadas a fortalecer el marco de estrategias y acciones a favor de la primera infancia, entre ellas la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional y la Política de Población y Desarrollo. Todas estas políticas forman parte del Plan Nacional de Desarrollo (PND), que constituye el principal instrumento de gestión del gobierno. Sin embargo, en este plan no hay metas respecto de la educación al preescolar y no aparece incluida en el sistema de educación básica formal en la Ley General de Educación aprobada en 2006.</p>
<b>PANAMÁ</b>	<p>A principios de 2010 se inició el Programa de Desarrollo Infantil Temprano (DIT) que se inscribe en el Plan Estratégico de Gobierno (2009-2014). El DIT está orientado a fortalecer e integrar las acciones y programas de los distintos ministerios, para atender las madres gestantes y los niños de 0 a 6 años, para garantizar su mejor crecimiento y desarrollo desde la edad temprana con la finalidad de consolidar las bases de su futuro desempeño educacional, laboral y social. El eje vertebral del DIT es la educación de madres, padres y familias. El DIT, es coordinado por la Primera Dama junto con el Consejo Nacional para la Primera Infancia.</p>
<b>PARAGUAY</b>	<p>Cuenta con una Política Nacional denominada POLNA para el período 2003-2013. Sus objetivos se vehiculizan a través del Plan Nacional de Acción por la Niñez y la Adolescencia (PNA), que tiene duración quinquenal (2003-2008) y ha sido elaborado por la Secretaría Nacional (SNNA), aprobado por el Consejo Nacional e impulsado, por todas las instancias</p>

	del Sistema Nacional de Protección y Promoción Integral y entre todos los actores vinculados con la ejecución de acciones en beneficio del sector, por el Consejo Nacional.
<b>PERÚ</b>	Cuenta con el Plan Nacional de Acción por la Infancia y Adolescencia (PNAIA) destinado al período 2002-2010. Para su elaboración se conformó una Comisión Multisectorial conformada por el gobierno, ONGs, organismos privados nacionales e internacionales, las entidades religiosas, las organizaciones de base y los grupos específicos de adolescentes.
<b>REPÚBLICA DOMINICANA</b>	Actualmente República Dominicana no tiene un plan integral para la primera infancia, pero se ha constituido una Mesa Consultiva para la primera infancia, espacio de articulación entre las instituciones gubernamentales, la sociedad civil y los organismos internacionales que desarrollan políticas, programas e iniciativas a favor de la Primera Infancia, con el fin de: incidir en los procesos de definición e implementación de las políticas públicas vinculadas al desarrollo integral de la primera infancia; impulsar una visión integral de la atención a primera infancia desde una perspectiva de derechos; y, promover el intercambio de experiencias y buenas prácticas entre las instituciones que trabajan a favor de de la primera infancia.
<b>URUGUAY</b>	Existe un Plan de Desarrollo que da marco a las políticas de niñez. Con un fuerte compromiso prospectivo, Uruguay se encuentra elaborando la Estrategia Nacional para la Infancia y la Adolescencia (ENIA) 2010-2030. La ENIA es definida como un ejercicio colectivo de elaboración política en el sentido más amplio del término. La ENIA comenzó siendo una propuesta impulsada desde el gobierno nacional, a partir del Comité de Coordinación Estratégica de Infancia y Adolescencia, enmarcada en el Plan de Equidad, como política de desarrollo social a largo plazo. Pero actualmente busca trascender lo coyuntural y avanzar más allá de un período de gobierno, de allí que se entienda como decisiva la participación de todos los partidos políticos
<b>VENEZUELA</b>	No tiene un Plan para la infancia y adolescencia pero cuenta con un Plan de Desarrollo que da marco a las políticas de niñez. Las iniciativas dirigidas a la primera infancia se insertan dentro de su plan de desarrollo nacional denominado Proyecto Nacional Simón Bolívar, Primer Plan Socialista (PPS) de desarrollo económico y social de la nación. De este modo, Venezuela se diferencia de sus pares de la región al optar por una estrategia que no incluye un plan nacional de acción específico para la niñez que surja de la implementación de la convención.

## **PARTE II**

# **Atención y educación de la primera infancia en la Comunidad del Caribe**

## AGRADECIMIENTOS

La redacción de este informe no habría sido posible sin la contribución de las siguientes personas e instituciones de toda la región, que respondieron a los cuestionarios, proporcionaron información y compartieron lecciones aprendidas, modelos eficaces localmente y retos vinculados al tema.

### 1. Representantes de los Ministerios de Educación de los siguientes países:

*Susan Smith, Anguila*  
*Earla Esdaille, Antigua y Barbuda*  
*Catherine Blackman, Barbados*  
*Agatha Archer, Commonwealth de las Bahamas*  
*Margaret Williams, Belice;*  
*Alberta Dyer-Tucker, Bermudas*  
*Jerelyn Callwood, Islas Vírgenes Británicas*  
*Kate Marnoch, Islas Caimán*  
*Veda George, Commonwealth de Dominica*  
*Pearl Belfon, Granada*  
*Doodmatie Singh, Guyana*  
*Yolaine Vandal, Haití*  
*Richard Williams, Jamaica*  
*Sheron Burns, Montserrat*  
*Ann Thornhill, Trinidad y Tobago*  
*Heidy Williams, Islas Turcas y Caicos*  
*Vanta Walters, Saint Kitts y Nevis*  
*Marguerite Gustave, Santa Lucía*  
*Cecile Harry, San Vicente y las Granadinas*  
*Rinette Telting-Djokarto, Suriname*

### 2. Representantes de instituciones regionales e internacionales:

*Patricia McPherson, Secretaría de la CARICOM*  
*Susan Branker, Iniciativa de Apoyo a la Infancia en el Caribe*  
*Janet Brown, Parenting Partners Caribbean*  
*Galia Ngamy, Oficina del UNICEF en Haití*  
*Michele Rodrigues, Oficina del UNICEF en Guyana*  
*Heather Stewart y Shelly-Ann Harper, Oficinas del UNICEF en Barbados y Caribe Oriental*  
*Jenelle Babb y Robert Parua, UNESCO*

A pesar de la gran variedad de contribuciones, el resultado final del proceso es responsabilidad de **Leon Charles y Sian Williams**, los autores del informe, y los errores y omisiones que pudiera haber en el mismo no deben atribuirse a ningún otro participante del proyecto.

## LISTA DE SIGLAS

- **AEPI** – Atención y educación de la primera infancia
- **AII** – Año Internacional de la Infancia
- **BDC** – Banco de Desarrollo del Caribe
- **BID** – Banco Interamericano de Desarrollo
- **CARICOM** – Comunidad del Caribe (por sus siglas en inglés)
- **CIA** – Agencia Central de Inteligencia de los Estados Unidos de América (por sus siglas en inglés)
- **COHSOD** – Consejo para el Desarrollo Humano y Social (por sus siglas en inglés)
- **CPOA** – Plan de Acción del Caribe para la Educación, el Cuidado y el Desarrollo de la Primera Infancia (por sus siglas en inglés)
- **DPI** – Desarrollo de la primera infancia
- **EPT** – Educación para Todos
- **FBVL** – Fundación Bernard van Leer
- **FMI** – Fondo Monetario Internacional
- **IDH** – Índice de desarrollo humano
- **IPCC** – Grupo Intergubernamental de Expertos sobre el Cambio Climático (por sus siglas en inglés)
- **NCTVET** – Consejo Nacional de Educación y Formación Técnica y Profesional (por sus siglas en inglés)
- **ONG** – Organización no gubernamental
- **ONUSIDA** – Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA
- **PIB** – Producto interior bruto
- **PNUD** – Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
- **PPC** – Parenting Partners Caribbean (en inglés)
- **SIDA** – Síndrome de inmunodeficiencia adquirida
- **TBM** – Tasa bruta de matrícula
- **UNESCO** – Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (por sus siglas en inglés)
- **UNICEF** – Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (por sus siglas en inglés)
- **VIH** – Virus de inmunodeficiencia humana
- **WCECCE** – Conferencia Mundial sobre Atención y Educación de la Primera Infancia (por sus siglas en inglés)

## RESUMEN EJECUTIVO

El presente Informe ha sido encargado por la Oficina Multipaís de la UNESCO en Kingston para el Caribe como parte de los preparativos de la primera Conferencia Mundial de la historia sobre Atención y Educación de la Primera Infancia (WCECCE). El Informe aborda la situación de la atención y educación de la primera infancia (AEPI) en el seno de la Comunidad del Caribe (CARICOM), lo que incluye tanto a los quince (15) Estados Miembros de la CARICOM<sup>20</sup> como a los cinco (5) Estados Miembros asociados<sup>21</sup>.

La evaluación se realizó en el marco del objetivo 1 de la EPT, “extender y mejorar la protección y educación integrales de la primera infancia, especialmente de los niños más vulnerables y desfavorecidos”. El informe adopta un enfoque global y multisectorial de la AEPI, y la define como “cualquier servicio que contribuya a la supervivencia, el crecimiento, el desarrollo y el aprendizaje de los niños (incluidas la salud, la nutrición y la higiene, así como el desarrollo cognitivo, social, emocional y físico, y la protección social) desde el nacimiento hasta el ingreso en la enseñanza primaria, y durante los primeros grados de ésta”.

La conclusión del informe es que el sector de la AEPI en la Comunidad del Caribe está muy lejos de conseguir ese objetivo, por los siguientes motivos:

1. La cobertura de los servicios de la AEPI en la región está lejos de ser integral. Existen importantes lagunas en una serie de ámbitos, entre los que se incluyen:

- Los servicios de estimulación temprana;
- El monitoreo del desarrollo y la intervención temprana;
- Los servicios de atención y desarrollo para las cohortes de cero a tres años; y
- El acceso a una educación preescolar de calidad

2. Las acciones de la región orientadas específicamente al acceso de los más vulnerables y desfavorecidos a los servicios de AEPI son deficientes. Aunque existen algunos programas en determinados países, no tienen la envergadura necesaria para atender las necesidades existentes en estos ámbitos. Sin lugar a dudas, se requiere un mayor desarrollo de programas para los grupos en situación de vulnerabilidad en todos los países.

3. La falta de una atención integral y focalizada requiere seguir consolidando los marcos de políticas, poner en marcha mecanismos de seguimiento sólidos y fortalecer las capacidades técnicas y humanas para prestar los servicios a los niveles de calidad necesarios.

Sin embargo, a pesar de los vacíos y deficiencias identificadas en este análisis, existe también una serie de ámbitos en los que la región será capaz de conseguir logros significativos de aquí al 2015. Entre estos ámbitos se incluyen los siguientes:

- **La implementación de políticas integrales de desarrollo de la primera infancia (DPI)** – Todos los Estados Miembros están desarrollando políticas integrales de DPI, y planes monitoreados anualmente. Estas políticas deberían completarse y ser totalmente operativas en 2015.
- **Marcos regulatorios nacionales** – Todos los Estados Miembros están desarrollando marcos nacionales de reglamentación de la DPI con estándares para los servicios de la primera infancia ajustados a las directrices de la CARICOM. Estos marcos deberían completarse y ser totalmente operativos en 2015.

<sup>20</sup> Antigua y Barbuda, *Commonwealth* de las Bahamas, Barbados, Belice, *Commonwealth* de Dominica, Granada, Guyana, Haití, Jamaica, Montserrat, Santa Lucía, Saint Kitts y Nevis, San Vicente y las Granadinas, Suriname, Trinidad y Tobago.

<sup>21</sup> Anguila, Bermudas, Islas Vírgenes Británicas, Islas Caimán, Islas Turcas y Caicos.

• **Mejoras de la calidad** – Todos los Estados Miembros están desarrollando planes estratégicos para aumentar el acceso de todos los niños a servicios de calidad de la primera infancia. Estos planes deberían ser operativos en 2015 como máximo, e incluyen:

- o La formación y calificación de los docentes en el área de la primera infancia y la formación y certificación de los cuidadores de la primera infancia, ya sea a nivel nacional o en colaboración con Estados vecinos;
- o El desarrollo y la armonización de una oferta curricular consistente con los fundamentos científicos actuales;
- o El acceso a una educación de calidad en los dos primeros años de la escuela primaria, a través de docentes de primera infancia formados y ratios personal-niños adecuados;
- o La introducción de medidas de adaptación y mitigación necesarias para reducir los efectos del cambio climático en los niños, especialmente en el ámbito de la reducción del riesgo de desastres.

Entre los desafíos pendientes se encuentran:

- La ampliación del acceso de niños de 0 a 3 años a los servicios de atención y desarrollo en un marco multidisciplinario, mediante atención domiciliaria, centros de cuidado de día y otras modalidades informales de atención no parental, apoyo a los padres y programas de información, así como a través de establecimientos de pediatría preventiva y programas de transferencias en metálico asociadas a exámenes médicos y a la participación en programas para la primera infancia;
- La ampliación del acceso de los niños de 3 a 5 años proporcionando al menos un mínimo de un año de educación preescolar, ya sea en centros preescolares o escuelas primarias, mediante un aumento de la inversión pública en la provisión de instalaciones y de incentivos directos para que los proveedores de servicios privados realicen inversiones y ampliaciones;
- El desarrollo de la capacidad de los países para establecer mecanismos especiales destinados a aumentar el acceso de los niños en situaciones de pobreza y vulnerabilidad a los servicios de prevención y detección precoz, así como a servicios de atención y educación subvencionados.

Estos desafíos podrían abordarse con las siguientes acciones de seguimiento:

- El desarrollo de un marco regional que oriente los programas dirigidos a las cohortes de cero a tres años en términos de: a) servicios de atención y desarrollo; y b) servicios de prevención y detección precoz. En este marco, se podrían identificar opciones que los diferentes países puedan considerar y ofrecer apoyo a través de los organismos asociados para asistir a los países en la evaluación e implementación de las opciones más adecuadas en función de sus circunstancias. Este proceso debería ser liderado por el Grupo de trabajo de la primera infancia de la CARICOM, utilizando un enfoque metodológico similar al llevado a cabo en el proceso de elaboración de políticas.
- La inclusión de servicios de la primera infancia en los programas de la red de protección social que están desarrollando los gobiernos de toda la región. En el marco de esta inclusión, debería darse prioridad a la participación de niños en situación de vulnerabilidad en los servicios y programas de atención y educación de la primera infancia.. Esto debería complementarse con el establecimiento de un vínculo institucional entre la administración de los programas de la red de protección y la administración de los programas de la primera



infancia, a fin de garantizar que los niños en situación de vulnerabilidad constituyan una cuestión prioritaria<sup>22</sup>.

- La sensibilización acerca de la necesidad de programas integrales de la AEPI. Deben reforzarse los motores para la creación de este tipo de programas, utilizando un abanico de enfoques para incrementar la demanda social de programas integrales de AEPI. Esto no será realizado por los gobiernos nacionales sino que deberá ser iniciado por el sector no gubernamental y la sociedad civil.

---

<sup>22</sup> Por ejemplo, podría existir un dispositivo según el cual todos los niños de muy corta edad que participen en el programa de la red de protección se remitan a las autoridades competentes de la primera infancia, que se responsabilizarían de asignarlos a una institución adecuada. El programa de la red de protección pagaría los costos inherentes directamente a la institución en cuestión.

## CONTEXTO

### Objetivo

El presente Informe ha sido encargado por la Oficina Multipaís de la UNESCO para el Caribe (UNESCO/Kingston) como parte de los preparativos de la primera Conferencia Mundial de la historia sobre Atención y Educación de la Primera Infancia (WCECCE). La celebración de esta Conferencia, organizada por la UNESCO y la Federación de Rusia, tendrá lugar en Moscú (Rusia) del 27 al 29 de Septiembre.

### Alcance

El Informe aborda la situación de la atención y educación de la primera infancia (AEPI) en el seno de la Comunidad del Caribe (CARICOM), lo cual incluye tanto a los quince (15) Estados Miembros de la CARICOM<sup>23</sup>, como a los cinco (5) Estados Miembros asociados<sup>24</sup>.

La evaluación se realizó en el marco del objetivo 1 de la EPT, *“extender y mejorar la protección y educación integrales de la primera infancia, especialmente de los niños más vulnerables y desfavorecidos”*.

El informe adopta un enfoque holístico y multisectorial de la AEPI, y define ésta como *“cualquier servicio que contribuya a la supervivencia, el crecimiento, el desarrollo y el aprendizaje de los niños (incluidas la salud, la nutrición y la higiene, así como el desarrollo cognitivo, social, emocional y físico, y la protección social) desde el nacimiento hasta el ingreso en la enseñanza primaria, y durante los primeros grados de ésta”*.

Estos servicios pueden adoptar diferentes formas en contextos tanto formales como informales, que van desde los programas de ayuda a los padres hasta servicios de cuidado de niños organizados en un contexto familiar o comunitario, servicios en centros especializados y de educación preescolar, a menudo en las escuelas (Informe de Seguimiento Internacional de la UNESCO, 2007). También incluyen medidas integrales de apoyo a las familias, como por ejemplo salud maternoinfantil, aporte de suplementos vitamínicos, apoyo psicosocial a las familias, programas de promoción de la seguridad alimentaria en el hogar, licencias parentales y ayudas para la atención infantil.

Así pues, en el I informe se analiza en qué medida la definición de la AEPI indicada anteriormente se ve reflejada en la legislación, las políticas y los marcos desarrollados en la región.

### Metodología

Los datos y la información del Informe se recabaron a partir de diversas fuentes, a saber:

- Respuestas a un *cuestionario*, diseñado específicamente para la elaboración de este informe, distribuido entre los *coordinadores de la primera infancia* de veinte (20) Estados. Se recibieron respuestas de los veinte (20) países. En la sección de limitaciones y desafíos se abordan los retos enfrentados en este proceso. Se incluye una copia del cuestionario como Anexo 1.
- Una *mesa redonda* sobre los temas abordados en el cuestionario en la que participarán diez (10) Coordinadores de la primera infancia, como parte de un taller regional.

---

<sup>23</sup> Antigua y Barbuda, *Commonwealth* de las Bahamas, Barbados, Belice, *Commonwealth* de Dominica, Granada, Guyana, Haití, Jamaica, Montserrat, Santa Lucía, Saint Kitts y Nevis, San Vicente y las Granadinas, Suriname, Trinidad y Tobago.

<sup>24</sup> Anguila, Bermudas, Islas Vírgenes Británicas, Islas Caimán, Islas Turcas y Caicos.

- Información transmitida por instituciones que trabajan en áreas específicas, como por ejemplo la Secretaría de la Comunidad del Caribe, la Iniciativa de Apoyo a la Infancia en el Caribe, Parenting Partners Caribbean (PPC, Asociación de apoyo a la educación de padres en el Caribe) y el UNICEF.
- Análisis de documentos pertinentes, cuando fue necesario. En la Bibliografía se incluye una lista de los documentos consultados.

### **Limitaciones y desafíos**

Como resultado del plazo limitado (2 semanas) de que se disponía para responder al cuestionario a nivel regional, el proceso de recopilación de datos enfrentó muchos retos, entre los que se incluyen:

- la necesidad de trabajar con numerosos ministerios, dado el carácter global de la información requerida;
- la ausencia de sistemas integrales de recopilación, cotejo y análisis de datos en los ámbitos de interés específicos, tanto en los niveles locales como nacionales;
- la ausencia de bases de datos nacionales relativas a la infancia.

En consecuencia, no se obtuvo toda la información requerida en todos los países y las preguntas del cuestionario arrojaron diferentes niveles de respuesta. Esto se indica en el informe cuando procede.

También surgió el problema de armonizar en un marco regional la información procedente de diferentes sistemas de atención de la primera infancia. Los diferentes países reutilizan umbrales de edad diferentes para las transiciones de un nivel a otro (por ejemplo, la edad de ingreso en la escuela primaria), así como el uso términos similares (por ejemplo, *nurseries*) con significados diferentes en cada país.

La armonización de estas cuestiones conceptuales se aborda en la sección sobre definiciones y conceptos clave.

## DEFINICIONES Y CONCEPTOS CLAVE

- Servicios de seguimiento del desarrollo e intervención temprana: estos servicios incluyen los servicios de diagnóstico prestados por los ministerios, tanto de sanidad como de educación, para identificar retrasos en el desarrollo y necesidades educativas especiales (de carácter sensorial, cognitivo, lingüístico, social/emocional/conductual y físico), y para proporcionar intervenciones adecuadas (tratamiento, terapia, apoyo, etc.).
- Atención y educación de la primera infancia: estos servicios incluyen servicios de cuidado de día (en el hogar o centros especializados), tales como jardines de infancia, centros de preescolar y primaria prestados en los sectores tanto público como privado, destinados a niños de entre 0 y 8 años, por parte de profesionales, cuidadores y docentes.
- Servicios de estimulación temprana: estos servicios se prestan a padres y niños en comunidades vulnerables, normalmente de forma prioritaria, e incluyen visitas a domicilio (como por ejemplo el Programa de Cuidadores Itinerantes), apoyo parental a domicilio o intervenciones en centros de salud para fomentar la interacción padres-hijo.
- Servicios de salud materno-infantil: estos servicios abordan tanto la atención prenatal como postnatal, y se prestan en instalaciones sanitarias como hospitales y ambulatorios; incluyen, entre otros, servicios de vacunación, control del crecimiento y apoyo nutricional a madres y niños (de 0 a 8 años).
- Servicios de apoyo parental y familiar: incluyen programas de apoyo a grupos de padres (es decir, que difieren de las visitas a domicilio y de los servicios de apoyo individualizado a padres) en el marco de programas de ámbito nacional, programas comunitarios o en centros de educación o apoyo parental. Estos servicios incluyen asimismo otros mecanismos de apoyo familiar que puedan existir, como por ejemplo programas de transferencias en metálico (como el Programa de Avance mediante la Salud y la Educación en Jamaica) o de alfabetización familiar (como en Santa Lucía).

## 1. CONTEXTO REGIONAL

### 1.1. Política

La Comunidad del Caribe está conformada por una agrupación diversa de 20 países que se extiende a lo largo de la frontera entre el océano Atlántico y el mar del Caribe. Cubre aproximadamente 3.200 kilómetros desde Suriname y Guyana, en el continente sudamericano, en dirección norte, hasta las Bermudas, frente a la costa este de los Estados Unidos; en dirección oeste, se extiende hasta Belice en el continente centroamericano (véase figura 1.1). La superficie total de los 20 países se estima en 434.017 kilómetros cuadrados<sup>25</sup>.



Figura 1.1 – Mapa del Caribe

La totalidad de los 20 países son antiguas colonias de potencias europeas: Países Bajos, Inglaterra, Francia y España. La diversidad de su pasado ha dado lugar a una gran variedad de etnias, idiomas, tradiciones, sistemas políticos internos, relaciones políticas externas y sistemas y estrategias socioeconómicas. Nueve (9) son países independientes de la *Commonwealth*; cinco (5) son repúblicas con presidentes en ejercicio; y seis (6) son territorios y dependencias británicos de ultramar con autogobierno interno.

La Comunidad del Caribe tiene una población de 16,1 millones de habitantes<sup>26</sup>, de los cuales 9 millones viven en Haití, 2,8 en Jamaica y 1,3 en Trinidad y Tobago. A pesar de la escasa población en la mayor parte de las islas, la Comunidad del Caribe goza de catorce (14)<sup>27</sup> votos en las Naciones Unidas, lo que representa un 7 % del total.

A pesar de esta diversidad, la región posee una larga historia de estabilidad política.

<sup>25</sup> Almanaque Mundial de la CIA: clasificación por superficie: <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/fields/2147.htm>.

<sup>26</sup> Almanaque Mundial de la CIA: clasificación por población: <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/rankorder/2119rank.html>.

<sup>27</sup> A pesar de ser un miembro de pleno derecho, Montserrat no es un país independiente.

## 1.2 Economía

Los principales motores económicos de la región son el turismo, la exportación de materias primas y la inversión extranjera directa. La inconstante fortuna de estos motores económicos a lo largo de los años ha dejado a la región en una posición económica de gran precariedad.

La dependencia histórica de la región de los mercados preferentes y del proteccionismo comercial de sus exportaciones de materias primas se ha visto erosionada por la llegada de la Organización Mundial del Comercio y la generalización de la liberalización comercial. Esto ha conllevado la desaparición o el declive de importantes industrias del plátano y el azúcar en numerosos países, que ha tenido como consecuencia un descenso de la actividad macroeconómica y un incremento del desempleo y de los problemas sociales.

Las estrategias de ajuste realizadas por los gobiernos a nivel nacional se han basado en gran medida en la financiación de la deuda y, a finales de 2003, “[...] 14 de los 15 países caribeños se encontraban entre los 30 países de mercados emergentes con un mayor índice de deuda de todo el mundo [...] y siete de ellos entre los 10 primeros”<sup>28</sup>.

Esta tendencia ha persistido y la situación actual puede ilustrarse con el Informe del Fondo Monetario Internacional (FMI) de junio de 2009, que en su “Consulta sobre el Artículo IV con Saint Kitts y Nevis”, estimaba un coeficiente deuda-PIB para estos países del 178 %, entre los más elevados del mundo. De acuerdo con el informe, “en 2008 los pagos de intereses por sí solos representaban un 24% de la renta pública, desplazando el gasto social para el desarrollo y dejando poco margen para la intervención en caso de sacudidas negativas [...] Se prevé que los pagos de intereses aumenten del 8 % aproximadamente del PIB en 2007 hasta el 15 % en 2014”<sup>29</sup>.

Esta situación ha inducido al Presidente de Guyana a plantear la siguiente pregunta: “Cuando se tienen dos partidas, a saber, el pago de salarios y el pago de la deuda, y el total asciende a un importe superior a los ingresos, ¿qué queda para hacer funcionar al país?”<sup>30</sup>.

Esta situación económica se ha visto aún más agravada por la crisis financiera de 2009 y 2010. Según las estimaciones, la actividad económica internacional se contrajo aproximadamente un 1% en 2009, y el Banco de Desarrollo del Caribe (BDC) informó que “en 2009, la producción económica se contrajo en la mayor parte de las economías de la región, lo que refleja los efectos retardados de la crisis financiera y la recesión económica internacionales”<sup>31</sup>.

Este hecho fue confirmado por el Banco Mundial, al afirmar que las economías del Caribe se contrajeron un 0,1 % en 2009, lo cual supone un descenso con respecto al crecimiento del 3,6 % registrado en 2008<sup>32</sup>. El PIB creció un 9 % en 2006 y un 6,1 % en 2007. Según las estimaciones, en 2009 el PIB ascendía a 96.800 millones de dólares estadounidenses.<sup>33</sup>

El BDC prosigue señalando que, como consecuencia de esta coyuntura desfavorable, se ha producido un deterioro de las finanzas públicas y un aumento del desempleo, lo que a su vez ha llevado a las economías regionales a buscar financiación externa con el objetivo de mitigar las repercusiones sobre las reservas de divisas y los niveles de liquidez del sistema bancario, y para

---

<sup>28</sup> Sahay, Ratna (2005), *Stabilisation, Debt and Fiscal Policy in the Caribbean*, Documento de trabajo del FMI, WP/05/26.

<sup>29</sup> Extracto de la Declaración de CARICOM ante la reunión oficiosa del grupo de trabajo especial de composición abierta de la Asamblea General para el seguimiento de las cuestiones incluidas en el documento final de la Conferencia sobre la crisis financiera y económica Mundial y sus efectos sobre el desarrollo, 12 de abril de 2010.

<sup>30</sup> *Ibid.*

<sup>31</sup> Highlights of CDB's Activities in 2009 and Economic Background and Prospects. No1/10G. 28 de enero de 2010.

<sup>32</sup> Banco Mundial – Global Economic Prospects 2010: Latin America and the Caribbean.

<sup>33</sup> Almanaque Mundial de la CIA: clasificación por PIB: <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/rankorder/2001rank.htm>.

mejorar la sostenibilidad fiscal y de la deuda<sup>34</sup>. Dos países (Dominica y Granada) han hecho uso de la Ayuda de emergencia del FMI y cuatro (Dominica, Granada, Guyana y Haití) han tenido acceso a fondos del FMI en el marco de su Servicio para el Crecimiento y la Lucha contra la Pobreza. Además, Jamaica ha celebrado un Acuerdo de derecho de giro con el Fondo.

El BDC concluye que “el pronóstico de las economías regionales para 2010 depende en gran medida del calendario, el ritmo y la magnitud de la incipiente recuperación internacional, y se prevé que la recuperación en la región se desfase varios trimestres con respecto a la de las principales economías mundiales. Aunque se prevé que durante 2010 algunas de las economías que se contrajeron el año anterior vuelvan a la senda del crecimiento, no es probable que las economías regionales comiencen a recuperarse hasta 2011”.

### 1.3 Demografía

Las sociedades caribeñas se caracterizan por su diversidad de credos, etnias y culturas, y reflejan los consecutivos asentamientos a lo largo de los siglos, de origen amerindio, africano, de las Indias Orientales, del Extremo Oriente, europeo, de Oriente Medio y chino.

Aunque la composición étnica varía en función de cada país, el sustrato de población de todos los países está conformado por importantes poblaciones de origen africano, cuya aportación varía desde casi el 100 % en las islas del Caribe oriental, hasta aproximadamente el 50 % en Guyana y Trinidad y Tobago, donde existen poblaciones significativas originarias de las Indias Orientales. Suriname también cuenta con una comunidad de las Indias Orientales importante, ya que el 27 % de su población es de origen de las Indias Orientales y el 15 % de origen javanés.

Existen poblaciones amerindias significativas en los países continentales de Belice, Guyana y Suriname. En Belice, por ejemplo, el 16 % de la población es de origen indígena (principalmente maya y garífuna), mientras que el 34 % es de origen mestizo, es decir, una mezcla de etnias europeas e indígenas.

### 1.4 Sociedad

Los países de la región obtuvieron clasificaciones relativamente elevadas en el índice de desarrollo humano del PNUD de 2009, que se basa en datos de 2007.

**Tabla 1.1 – Clasificación del IDH de 2009**

Muy alto	Alto	Medio
Barbados - nº 37	Antigua y Barbuda - nº 47	San Vicente y las Granadinas - nº 91
	Bahamas - nº 52	Belice - nº 93
	Saint Kitts y Nevis - nº 62	Suriname - nº 97
	Trinidad y Tobago - nº 64	Jamaica - nº 100
	Santa Lucía – nº 69	Guyana - nº 114
	Dominica - nº 73	Haití - nº 149
	Granada - nº 74	

**Fuente:** PNUD: Informe sobre Desarrollo Humano de 2009

Ocho (8) de los catorce (14) países independientes de la región obtuvieron una clasificación alta o muy alta en el índice, y ningún país obtuvo una clasificación baja; véase la tabla 1.1.

<sup>34</sup> Highlights of CDB's Activities in 2009 and Economic Background and Prospects. No1/10G. 28 de enero de 2010.

No obstante, estas clasificaciones elevadas ocultan una serie de problemas sociales que afectan de forma negativa a una población estimada de 16,1 millones de personas que reside en estos países y al potencial de desarrollo de la región. Entre estos problemas destacan los siguientes:

- **VIH/SIDA** – Los datos acerca de la epidemia del SIDA de 2009 publicados por ONUSIDA/OMS indican que el Caribe es la región más afectada por el VIH después del África Subsahariana, y tiene el segundo nivel más elevado de prevalencia del VIH en adultos (1,0 %). En 2004, las enfermedades relacionadas con el SIDA constituyeron la cuarta causa de muerte entre las mujeres caribeñas y la quinta entre los hombres caribeños.
- **Delito y violencia** – En un informe conjunto de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito y la Región de Latinoamérica y el Caribe del Banco Mundial, publicado en 2007<sup>35</sup>, se concluyó que, *“la violencia y el delito constituyen un **problema para el desarrollo**. Los elevados índices de criminalidad y violencia presentes en la región tienen tanto efectos directos sobre el bienestar humano a corto plazo como efectos a largo plazo sobre el crecimiento económico y el desarrollo social. De acuerdo con las estimaciones, si Jamaica y Haití redujesen sus índices de homicidio hasta los niveles de Costa Rica, la tasa de crecimiento aumentaría un 5,4 % anual en ambos países”*.
- **Estructuras familiares** – Los roles familiares tradicionales están cambiando, y las familias se enfrentan cada vez a más dificultades para ajustarse a estos cambios. La Dra. Rhoda Reddock, en el marco de la 10ª Conferencia Conmemorativa W. G. Demas, patrocinada por el Banco de Desarrollo del Caribe en 2009, concluía que *“los progenitores, y en especial los progenitores con ingresos bajos, sobre todo las madres, no están recibiendo ningún tipo de apoyo en la tarea, cada vez más difícil, de ser padres”*.

La Dra. Reddock afirma también que *“aunque los problemas del trabajo y la familia siempre han existido, en la actualidad adoptan nuevas formas. Esto es así por muchos motivos, como por ejemplo el proceso general de urbanización y la desaparición de relaciones comunitarias estrechas; las mayores exigencias del entorno laboral; la ausencia de familiares que cuiden de los niños y proporcionen apoyo familiar; y la insistencia por parte de las mujeres, incluidas las abuelas, de tener una vida fuera del hogar; la no sincronización del horario laboral con el horario escolar; y las dificultades del transporte público y escolar”* (Reddock y Bobb-Smith, 2005:106).

Finalmente, concluye que, *“aunque las madres/padres con ingresos medios y altos pueden utilizar recursos financieros para mejorar su situación, por ejemplo contratando niñeras o servicios de transporte específicos, las mujeres con bajos ingresos no tienen acceso a estructuras de apoyo análogas y sus niños se ven sometidos a una falta de vigilancia continua durante periodos prolongados”* (Reddock y Bobb-Smith, 2005a:12-13).

<sup>35</sup>

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito y Región de Latinoamérica y el Caribe del Banco Mundial – Crime, Violence and Development: Trends, Costs, and Policy Options in the Caribbean.



**Tabla 1.2. – Índices de pobreza en el Caribe<sup>36</sup>**

País	Año	Índice (% de la población)
Anguila	2008	5,0
Antigua y Barbuda	2006	18,4
Bahamas	2001	9,3
Barbados	1997	8,7
Belice	2002	25,3
Islas Vírgenes Británicas	2003	16,0
Granada	2008	37,7
Haití	2007	76,0
Jamaica	2007	9,9
Saint Kitts y Nevis	2008	21,8
Santa Lucía	2006	28,8
San Vicente y las Granadinas	2007	7,5
Islas Turcas y Caicos	2000	26

- **Pobreza** – La región se caracteriza por elevados niveles de pobreza, tal como pone de manifiesto la tabla 1.2., en la que se resumen las respuestas proporcionadas por los países a esa pregunta. Los índices de pobreza expresados en porcentaje de la población oscilan desde el nivel reducido del 5 % en Anguila hasta el 76 % de Haití. Los índices medianos se sitúan entre el 18,4 % y el 37,7 %.
- **Participación femenina en el mercado de trabajo** – En los países en los que se dispone de datos, el porcentaje de participación de las mujeres en el mercado de trabajo no ha cambiado demasiado (menos del 4 %) durante el decenio 1993-2003, tras un rápido aumento las dos décadas anteriores. Las cifras correspondientes a 2002 ponen de manifiesto que la participación femenina en el mercado laboral era del 63 % en Barbados, el 55 % en Jamaica, el 59 % en Santa Lucía y el 37 % en Belice<sup>37</sup>.

Podría existir una relación entre el porcentaje de mujeres trabajadoras y el acceso a la AEPI en dichos países que sería interesante explorar. Por ejemplo, ¿se ve influida la participación femenina por el grupo de edad al que se ofrecen los servicios de AEPI? ¿Contribuye el nivel de servicios dirigidos a niños menores de 3 años a un aumento del porcentaje de la participación femenina (tanto Barbados como Santa Lucía poseen una mayor oferta para este grupo de edad en comparación con Belice)? Es posible que los dispositivos informales con familiares para el cuidado de los niños se utilicen de forma preferente o por ser menos costosos, en cuyo caso la ausencia de servicios de AEPI no influiría en el porcentaje de mujeres trabajadoras.

## 1.5 Desastres naturales

De igual manera, esta región es muy vulnerable a los huracanes y otros desastres naturales: la temporada de huracanes del Atlántico arroja un promedio de 14 tormentas tropicales y 8 huracanes al año, como parte de una tendencia de actividad huracanada mayor de lo normal que se inició en 2005 y que se prevé que se prolongue como mínimo hasta 2015. La actividad de huracanes varía en todo el Caribe: la isla más meridional, Trinidad y Tobago, tiene una

<sup>36</sup> Resumen de las respuestas al cuestionario.

<sup>37</sup> Downes A. S. (2004), *Caribbean Labour Market Challenges and Políticas*, Naciones Unidas, División de Desarrollo Económico, Santiago, Chile.

probabilidad de verse afectada de menos del 1 %, mientras que las Bahamas, situadas en el extremo nororiental, posee una probabilidad de más del 20 % (Pielke Jr. et al. 2003).<sup>38</sup>

El Fondo de Seguro contra Riesgos de Catástrofe para el Caribe (CCRIF) ha concluido en sus análisis que el costo económico promedio para la región en el largo plazo derivado de los huracanes representa el 2,4 % del PIB de la región. Ahora bien, las pérdidas sufridas por los países afectados son mucho mayores, como ha podido comprobarse con la experiencia de Granada en 2004, cuando las pérdidas derivadas del huracán Iván superaron el 200 % del PIB.

Además de los huracanes, la región también es vulnerable a los terremotos, actividad volcánica e inundaciones, a saber:

- En enero de 2010, Haití sufrió un terremoto de magnitud 7,0. El Gobierno informó que habían fallecido aproximadamente 230.000 personas, 300.000 habían resultado heridas y 1.000.000 se habían quedado sin hogar. Además, según las estimaciones, se derrumbaron o sufrieron daños graves 250.000 viviendas y 30.000 edificios comerciales. Aproximadamente el 50 % de los niños en edad escolar no asistieron al colegio durante el periodo inmediatamente posterior al terremoto.<sup>39</sup>
- En Montserrat, el volcán Soufriere Hills ha estado activo de forma ininterrumpida desde 1995. Los efectos de esta actividad volcánica han destruido la antigua capital, Plymouth, además de restringir las condiciones de subsistencia en el sector septentrional de la isla.
- Guyana sufrió inundaciones graves en 2008-2009 debido a condiciones meteorológicas inusuales.

## 1.6 Variabilidad y cambio climático

Por otra parte, la región está muy expuesta a la variabilidad y al cambio climático, y ha sido clasificada como una de las regiones más vulnerables del mundo por el IPCC, según el cual, estos países se enfrentarán a determinados retos, como una mayor actividad de huracanes, el aumento del nivel del mar, la escasez de agua y problemas de seguridad alimentaria como consecuencia del cambio climático<sup>40</sup>.

De acuerdo con las estimaciones del Banco Mundial, el efecto anual total del cambio climático potencial en todos los países de la CARICOM se estima en 9.900 millones de dólares del producto interior bruto (PIB) total según precios en dólares de 2007, o en torno al 11,3 % del PIB anual total de los 20 países de la CARICOM (Estados Miembros y Estados Miembros asociados)<sup>41</sup>.

La región ya ha comenzado a sufrir el mayor potencial destructor de los huracanes, que en el periodo comprendido entre 2004 y 2009 se cobró importantes daños y pérdidas.

Además, a principios de 2010, la región sufrió la peor sequía de las últimas décadas, que requirió la imposición de restricciones sobre el uso del agua en toda la región. Muchos observadores citan este fenómeno como un precursor del tipo de desafíos que se plantearán a medida que los efectos del cambio climático se vayan agravando en los próximos años.

<sup>38</sup> D. O. Prevatt, L. -A. Dupigny-Giroux, y F. J. Masters, *Engineering Perspectives on Reducing Hurricane Damage to Housing in CARICOM Caribbean Islands*.

<sup>39</sup> Naciones Unidas, *Llamamiento urgente relativo al terremoto de Haití en 2010*.

<sup>40</sup> IPCC, *Climate Change 2007, Impacts, Adaptation and Vulnerability*.

<sup>41</sup> Extraído de la Declaración de Liliendaal sobre cambio climático y desarrollo, emitida por la 30ª reunión de la Conferencia de Jefes de Gobierno de la Comunidad del Caribe, 2-5 de julio de 2009, Georgetown (Guyana).

## 1.7 Resumen

El contexto regional en el que se enmarcan los programas para la primera infancia se caracteriza por gobiernos cuya administración está sujeta a importantes restricciones fiscales, y que deben enfrentar además una serie de vulnerabilidades de carácter social, económico y medioambiental que afectan de forma importante al bienestar de las personas y al potencial de desarrollo de los países.

Esto ha generado desafíos para los gobiernos a la hora de priorizar los ámbitos que requieren actuaciones urgentes, en la medida en que todas estas cuestiones exigen atención. Así pues, la AEPI debe competir con otros temas de primer orden (algunos de los cuales tienen consecuencias tanto sociales como políticas más inmediatas) para conseguir atención y financiación, en muchas ocasiones sin éxito.

## 2. LA AEPI EN LA REGIÓN DEL CARIBE

### 2.1 Tendencias históricas en el ámbito de la atención y educación de la primera infancia.

En la región del Caribe, las iniciativas formales de atención y educación de la primera infancia en contextos no familiares se han desarrollado como dos campos diferentes e independientes.

Tradicionalmente, la atención formal de la primera infancia, conformada por los servicios sanitarios de salud maternoinfantil, ha sido prestada por las autoridades públicas. En todos los países, estos servicios han incluido, normalmente, servicios de atención maternal, tanto en la etapa prenatal como postnatal y, con el tiempo, servicios de vacunación y controles básicos de crecimiento: evaluaciones ponderoestaturales y exámenes básicos de la vista y el oído. Algunos países han ido más allá al introducir servicios de monitoreo del desarrollo e intervención temprana.

Sin embargo, en el marco de esta estructura, la responsabilidad inicial del desarrollo físico, social y emocional del niño (estimulación temprana, comunicación básica, desarrollo motor inicial, y similares) se dejaba en manos de la familia hasta que el niño estuviese preparado para iniciar la educación primaria de financiación pública, normalmente a los cinco o seis años.

Esto obviamente originó una laguna en los servicios disponibles para el desarrollo de los niños, un vacío que se llenó mediante el desarrollo de programas por parte de ciudadanos y/u organizaciones interesadas como el UNICEF, la Fundación Bernard van Leer (FBVL) y entidades de carácter religioso. Exceptuando tres (3) países<sup>42</sup>, el predominio de las iniciativas privadas/benéficas sigue siendo hoy una característica definitoria de los programas de educación y desarrollo de la primera infancia en la región.

El primer registro de programas de educación y desarrollo para la primera infancia en la región se encuentra en Saint Kitts y Nevis, donde la historia de la educación de los niños pequeños se remonta a antes de la abolición de la esclavitud<sup>43</sup>. Las Iglesias Morava y Metodista fundaron escuelas infantiles para niños de entre 3 y 8 años poco después de llegar a la isla a finales del siglo XVIII. Diversos particulares comenzaron a ofrecer servicios formales de atención infantil fuera del domicilio en 1918, cuando las madres trabajadoras comenzaron a dejar a sus hijos con cuidadoras formadas. En 1920 se fundó la Baby Saving League, que abrió seis (6) orfanatos que atendían a un total de 40 niños. En esta misma época, algunos miembros de la comunidad abrieron pequeños centros de atención y educación preescolar en su propio domicilio.

---

<sup>42</sup> Barbados, Granada y Saint Kitts-Nevis.

<sup>43</sup> Información facilitada por la Unidad para la Primera Infancia de Saint Kitts y Nevis.

Durante este periodo se emprendieron iniciativas en otros países de la región. En Barbados, por ejemplo, en 1837, una organización denominada Mico Charity construyó la primera escuela infantil en las afueras de Bridgetown (la capital), que atendía a doscientos (200) niños de edades comprendidas entre los 2 y los 4 años. En 1850, se promulgaron leyes para la creación de escuelas infantiles en zonas rurales, y antes del cambio de siglo se habían abierto ya ciento doce (112).

En los siguientes años, el desarrollo de programas evolucionó de forma desigual en la región: Trinidad y Tobago en 1934, Jamaica en 1938, etc., hasta el día de hoy, cuando la mayor parte de los países ha introducido alguna forma de programas de AEPI.

Los principales factores demográficos, económicos, sociales y políticos que han influido sobre estos procesos han cambiado con el tiempo. En un texto de 1997, Davies<sup>44</sup> identificaba tres (3) fases diferentes en la evolución de los programas de AEPI, a saber:

- **Desde la posguerra hasta 1969:** durante este periodo, el rápido proceso de industrialización generó nuevas oportunidades de trabajo para hombres y mujeres, al tiempo que provocaba una degradación progresiva de las estructuras tradicionales de la familia ampliada y un aumento de la demanda de servicios de atención infantil fuera del hogar, que normalmente consistían en servicios de guardería.
- **Década de 1970:** durante este periodo, los programas se articularon en torno a las conclusiones de una Conferencia Regional del UNICEF celebrada en 1967 sobre “Las necesidades de los niños pequeños en el Caribe”. En esta conferencia se hizo hincapié en el deterioro de las condiciones sociales y económicas de determinados países, que ponía en peligro el desarrollo saludable y normal de los niños pequeños. La conferencia demostró ser, citando a Davies, “[...] el catalizador que intensificó las actividades de sensibilización, formación y expansión de los programas en la región”.

- **De 1980 a 1997:** durante este periodo se produjo una rápida expansión de la AEPI y otros servicios relacionados con la infancia, impulsada por la designación en 1980 del Año Internacional de la Infancia (AII). Se establecieron comités locales para desarrollar propuestas y planes con miras a conseguir los objetivos del AII, y algunas de estas actividades continúan vigentes al día de hoy, como por ejemplo las celebraciones del Mes del niño. Además, muchos gobiernos reconocieron la necesidad de reglamentar la atención y el bienestar de los niños preescolares. Este aumento de conciencia se vio

**Práctica innovadora 1**  
**Grupo de trabajo de DPI de la CARICOM**  
**MANDATO DEL GRUPO DE TRABAJO**  
**DE DPI DE LA CARICOM**

Identificar y coordinar actividades regionales de DPI que respalden y faciliten la actuación a nivel nacional en el ámbito del fortalecimiento de capacidades de DPI.

**PRINCIPIOS OPERATIVOS DEL GRUPO DE TRABAJO**

Los miembros del Grupo de trabajo: se responsabilizarán, en el seno del Grupo de trabajo, de los programas relativos a sus ámbitos de especialización, y prestarán apoyo tanto humano como financiero con sus recursos comunes (véase 2a);

desarrollarán las actividades regionales del Grupo de trabajo con arreglo a las prioridades/recomendaciones de las reuniones del COHSOD, los ministerios, los talleres técnicos y otros foros celebrados bajo los auspicios de la CARICOM;

La Secretaría de la CARICOM: aportará fondos adicionales cuando sea necesario para cubrir las actividades regionales identificadas que no están cubiertas actualmente por los programas existentes de ninguna institución;

actuará como enlace con el COHSOD a nivel nacional para garantizar que se supervisen las actividades regionales que requieran acciones de apoyo a nivel nacional. Las actividades regionales deben respaldar y facilitar las actividades de ámbito nacional, y tan solo tendrán éxito si se refuerzan las estructuras de programas a nivel nacional;

invitará a organizaciones regionales a participar en el Grupo de trabajo, designándolas como miembros cuando proceda;

convocará reuniones del Grupo de trabajo al menos dos veces al año;

definirá los objetivos del Grupo de trabajo y concretará su programa anual de actividades;

informará al COHSOD del trabajo realizado por el Grupo.

<sup>44</sup>

Rose Davies, *A Historical Review of the Evolution of Early Childhood Care and Education in the Caribbean*.

respaldado por contribuciones constantes del UNICEF, que durante este periodo hacía hincapié en la asistencia nacional directa.

Durante el periodo posterior a 1997, en términos operativos, los programas estuvieron influidos por los procesos desarrollados para supervisar la aplicación del Plan de Acción del Caribe para la Educación, el Cuidado y el Desarrollo de la Primera Infancia (CPOA), adoptado por los Jefes de Gobierno de la CARICOM en 1997. A nivel político, estos se vieron reforzados por acontecimientos internacionales, como por ejemplo el marco de Acción de Educación para Todos (EPT) de 2000 y la Cumbre Mundial de las Naciones Unidas en favor de la Infancia.

Estos acontecimientos se consolidaron durante el periodo 2002-2010 gracias al trabajo realizado por la Secretaría de la CARICOM, que se encargó de coordinar los programas de políticas para la primera infancia en toda la región. El Consejo para el Desarrollo Humano y Social (COHSOD) de la CARICOM aprobó un marco regional de acción en 2002, que fue actualizado en 2008, y el Grupo de trabajo para la primera infancia de la CARICOM se encarga de supervisar la aplicación del marco (véase Práctica innovadora 1<sup>45</sup>).

Todo lo anterior puso de manifiesto una de las características fundamentales de la dualidad existente en la evolución de la AEPI en la región; es decir, mientras que los componentes sanitarios fueron abordados por los gobiernos, los aspectos educativos y relacionados con el desarrollo evolucionaron fuera del alcance de la actuación pública y, en muchos países, como respuesta a la necesidad de ofrecer servicios a las madres trabajadoras.

Las consecuencias globales de esta situación han sido las siguientes:

- Se ha prestado poca o ninguna atención a las cuestiones sanitarias más allá de la inmunización básica y la atención postnatal inmediata. En la mayoría de los países existen pocos programas y mecanismos de control sistemáticos de la nutrición, y no existe ningún programa sistemático para el monitoreo del desarrollo y la intervención temprana;
- Se ha prestado poca o ninguna atención a la estimulación temprana;
- La principal prioridad ha consistido en prestar servicios de atención a los niños, mediante jardines infantiles y/o centros preescolares.

## **Evolución de los servicios de atención y educación de la primera infancia**

Muchos de los primeros servicios de atención e instituciones de educación preescolar se pusieron en marcha en domicilios particulares, en los que se prestaban servicios de cuidado o se cubría la necesidad de impartir a los niños conocimientos básicos, o bien se prestaban servicios de cuidado mientras los padres estaban en el trabajo. El resultado en última instancia es que, en la mayoría de los países (excepto Granada, Saint Kitts y Nevis y Barbados), los gobiernos no se interesaban seriamente en el desarrollo de los servicios de AEPI hasta mucho después del periodo formativo de los niños.

Hoy en día, la realidad es que en muchos países, la prestación de servicios de AEPI se ve impulsada principalmente por el sector privado, y existe una participación reducida o nula de las administraciones públicas. En la región en su conjunto (los 16 países que aportaron información), el sector privado, las iglesias y las organizaciones comunitarias poseen un 81 % de las instituciones de primera infancia proveedoras de servicios a las cohortes de cero a cinco años<sup>46</sup>.

---

<sup>45</sup> Información proporcionada por la Secretaría de la CARICOM.

<sup>46</sup> Respuestas al cuestionario.

## 2.2 Definiciones conceptuales de la AEPI

Dieciocho (18) países declararon que tenían definiciones oficiales de la AEPI. Quince (15) de estas definiciones están estipuladas en documentos oficiales de ámbito nacional; siete (7) en leyes relativas a la educación y ocho (8) en políticas de AEPI o EPT de ámbito nacional. El contenido de estas definiciones varía entre dos polos: las definiciones centradas en la educación y las orientadas al desarrollo.

Una definición típica centrada en la educación es la de Dominica, según la cual *“se entiende por educación de la primera infancia una educación y atención ajustadas a las necesidades de los niños menores de cinco años, ya sea en una escuela primaria o en una institución de educación para la primera infancia diseñada de forma específica para ese fin”*.<sup>47</sup>

Una definición típica orientada al desarrollo es la de Suriname, según la cual *“el desarrollo de la primera infancia constituye un enfoque global e integral del desarrollo físico, psicológico, mental, social, emocional, cultural y espiritual de todos los niños, desde la concepción hasta los 8 años, mediante un conjunto coherente de atención y servicios basado en la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño, que se ve reflejada en la legislación y normativa nacionales, de tal forma que el niño se sienta aceptado y respetado y tenga la oportunidad de desarrollar su potencial en un entorno seguro, estable y estimulante”*.<sup>48</sup>

Ninguna de las definiciones hace referencia de forma explícita a las necesidades de atención de los niños, aunque estas podrían inferirse de las definiciones orientadas al desarrollo.

Este enfoque conceptual constituye una consecuencia directa de la dualidad con que ha evolucionado el desarrollo de la primera infancia en la región, caracterizado por la separación de los componentes sanitario, por un lado, y educativo y de desarrollo, por otro.

## 2.3 Acceso y equidad

Los datos disponibles sobre el acceso se centran en los aspectos educativos y del desarrollo de la AEPI. En los cuestionarios se proporcionó muy poca información sobre aspectos nutricionales y de atención materno-infantil, sobre todo porque este tipo de datos debía solicitarse a otros ministerios, y esto no fue posible debido al poco tiempo disponible.

### 2.3.1 Salud materno-infantil

Debe tenerse en cuenta que, en su mayor parte, la región muestra indicadores muy satisfactorios relacionados con la atención materno-infantil, con reducidos índices de mortalidad materna e infantil, y tasas de inmunización elevadas. Todos los países tienen un acceso universal a servicios sanitarios básicos, y la mayor parte de las madres tienen acceso a atención prenatal y postnatal.

En el estudio del Banco Mundial de Indicadores del desarrollo mundial de 2009, se describe la situación América Latina y el Caribe en los siguientes términos: *“La región tiene una tasa de malnutrición infantil reducida (4 % en torno a 2007) y una tasa de inmunización elevada contra el sarampión (93 % en 2007). El índice de mortalidad de los menores de cinco años se redujo a más de la mitad entre 1990 y 2007 (del 55 al 26 por 1.000). Además, la región muestra indicadores satisfactorios de salud reproductiva. El noventa y cinco (95) por ciento de las mujeres embarazadas recibieron atención prenatal, y el 89 % de los partos fueron asistidos por personal sanitario competente. El coeficiente de mortalidad materna fue el segundo menor entre las regiones desarrolladas, detrás de Europa y Asia Central”*.<sup>49</sup>

<sup>47</sup> Ley nº 6 de 2002 de Dominica (Ley de modificación de la Ley nº 11 de 1997, de Educación).

<sup>48</sup> Documento de política en materia de DPI de Suriname, 2004-2008.

<sup>49</sup> Hoja de datos regional relativa a Latinoamérica y el Caribe del estudio Indicadores del desarrollo mundial de 2009.

Esta situación se ve confirmada por los datos del Observatorio Mundial de la Salud de la OMS presentados en la tabla 2.1, en la que constan tasas de inmunización elevadas en relación con la mayoría de los Estados Miembros, excepto Haití y Jamaica, e índices de mortalidad infantil reducidos en todos los Estados Miembros, excepto Haití y Guyana.

**Tabla 2.1 – Indicadores de mortalidad infantil de los Estados Miembros de la CARICOM (2007)**

País miembro	Índice de mortalidad < 5	Índice de mortalidad < 1	Inmunización contra el sarampión
Antigua y Barbuda	11	9	99
Bahamas	13	12	96
Barbados	12	11	75
Belice	25	22	96
Dominica	14	12	96
Granada	19	15	98
Guyana	60	45	96
Haití	76	57	58
Jamaica	31	26	76
Saint Kitts y Nevis	18	16	99
Santa Lucía	13	12	94
San Vicente y las Granadinas	17	15	99
Suriname	28	27	85
Trinidad y Tobago	35	31	91

**Fuente:** Observatorio Mundial de la Salud de la OMS: <http://apps.who.int/ghodata>

### 2.3.2 Salud y nutrición

Aunque no se pudo acceder de forma directa a datos exhaustivos relativos a la salud y nutrición, se sabe que el bajo peso de los recién nacidos constituye la mejor variable para predecir la malnutrición en niños pequeños pobres de seis meses a 4 años de edad en zonas urbanas de Jamaica<sup>50</sup>. Además, la carencia de hierro constituye un importante problema de salud pública, y se sabe que las tasas de anemia en la franja de edad de la primera infancia son del 43 % en Dominica y del 48 % en Guyana y Jamaica<sup>51</sup>.

<sup>50</sup> *Integrating early stimulation into primary health care services for undernourished Jamaican children: a randomised controlled trial*, Powell, C., Baker-Henningham, H., Walker, S., Gernay, J., Grantham-McGregor, S. (2004)

<sup>51</sup> Gordon, G, Johnson, P, Morris, A y Henry, F (2002), *Iron and Vitamin A status in Five Caribbean Countries*, en *Micro-nutrient deficiencies in the Caribbean*, Cajanus, Vol. 35 nº 1, The Caribbean Food and Nutrition Institute Quarterly.

La incidencia de la obesidad es otro fenómeno de rápido crecimiento entre la población del Caribe; el precio de los alimentos afecta a los hábitos de compra, y las grasas y azúcares están altamente subsidiados y figuran entre los alimentos más baratos y atractivos para la población más pobre y sus niños<sup>52</sup>.

Estos estudios nutricionales han llamado la atención sobre realidades de la pobreza como el mal acondicionamiento de las viviendas, condiciones medioambientales deficientes, una gran densidad y unos ingresos demasiado bajos e irregulares para mantener una nutrición adecuada de la familia; factores que pueden contrarrestar los grandes esfuerzos que realizan los padres con escasos recursos para cuidar a sus hijos.

Se han puesto en marcha políticas de alimentación de lactantes y niños en 11 países<sup>53</sup>, políticas que favorecen un enfoque global de integración de la nutrición en los servicios sanitarios que prestan los centros de salud. Existen políticas específicas para el VIH y la alimentación infantil en 8 países<sup>54</sup>, así como mecanismos de control del crecimiento y la nutrición en 7 países<sup>55</sup>.

Se fomentan políticas de lactancia exclusiva para niños de entre 0 y 6 meses en toda la región. Sin embargo, las tasas varían en gran medida en los diferentes países. Los datos relativos a Jamaica y Belice ponen de manifiesto que entre el 60 y el 80 % de las madres comienzan a dar el pecho en el plazo de un día tras el nacimiento del niño, una cifra que decrece hasta el 10-15 % antes de alcanzar la edad de 6 meses. Por el contrario, en Suriname, Guyana y Trinidad y Tobago, entre un 30 y un 40 % de las madres dan el pecho al día siguiente del parto, y la reducción de ese porcentaje antes de cumplir el bebé los 6 meses oscila entre un 2 y un 20 %.<sup>56</sup>

La situación de otros aspectos relacionados con el acceso a la educación y el desarrollo de la primera infancia es diferente. Existen importantes carencias en la prestación de servicios de estimulación temprana, control del desarrollo e intervención temprana, y educación de la primera infancia.

### 2.3.3 Estimulación temprana

Tradicionalmente, la estimulación temprana de los niños tiene lugar en el hogar o, cuando se trata de padres trabajadores, sin ninguna persona en casa que pueda cuidar a los niños, en centros de cuidado de día. Por lo tanto, la calidad de la estimulación temprana depende de dos factores: los

#### **Práctica innovadora 2**

##### **Programa de desarrollo infantil de Bermudas**

En Bermudas, tanto los niños de entre 0 y 4 años como sus padres se benefician del Programa de Desarrollo Infantil (CDP por sus siglas en inglés).

Este programa ofrece una gran variedad de servicios de apoyo gratuitos, como por ejemplo manejo de la conducta, terapia física y ocupacional y servicios psicológicos. En el marco del CDP, se examina a los niños de dos años para determinar si su bienestar físico, psicológico, social y emocional se ajusta a los objetivos marcados. Cuando existen problemas, el CDP remite al niño y los padres a otros servicios de apoyo adicionales, o bien presta dicho apoyo con su propio personal.

Si reúnen los requisitos aplicables, los niños de cuatro años de edad pueden acceder a uno de los diez centros preescolares públicos gratuitos ubicados en toda la isla.

El Ministerio de Educación permite el acceso temprano al nivel preescolar (es decir, antes de cumplir los cuatro años) de los niños con necesidades especiales para garantizar que se desarrollen en un entorno estimulante. El Ministerio de Educación colabora con el de Sanidad en la prestación de servicios de lenguaje, ocupacionales y de fisioterapia para niños pequeños. El Ministerio de Sanidad hace uso de un modelo de carácter comunitario, es decir, que los terapeutas no solo prestan sus servicios a los niños con necesidades especiales, sino también a otras personas de la comunidad en general.

<sup>52</sup> Henry, F (2004) *The Obesity Epidemic – a major threat to Caribbean development: the case for public policies in Obesity*, Cajanus, Vol. 37 nº 1, The Caribbean Food and Nutrition Institute Quarterly.

<sup>53</sup> Anguila, Antigua y Barbuda, Commonwealth de las Bahamas, Islas Vírgenes Británicas, Islas Caimán, Grenada, Haití, Jamaica, Saint Kitts y Nevis, Santa Lucía, Suriname.

<sup>54</sup> Antigua y Barbuda, Commonwealth de las Bahamas, Barbados, Belice, Dominica, Guyana, Jamaica, Suriname.

<sup>55</sup> Antigua y Barbuda, Belice, Guyana, Jamaica, Haití, Montserrat, Saint Kitts y Nevis.

<sup>56</sup> Datos de la Encuesta MICS relativos a Jamaica, Belice, Guyana, Suriname, Trinidad y Tobago ([www.unicef.org](http://www.unicef.org)).



conocimientos y la experiencia del padre o cuidador sobre el cuidado de niños, cuando se realiza en el hogar, y/o la calidad del servicio prestado por los centros de cuidado de día.

De las evidencias aportadas por los profesionales en este campo y del elevado número de padres adolescentes se desprende que muchos padres no tienen acceso a información sobre la importancia de la estimulación temprana, ni a las técnicas para proporcionar dicha estimulación.

Los procesos organizados para enseñar a los padres técnicas para proporcionar esta estimulación temprana no están generalizados y, en la mayoría de los países, constituyen una novedad. No obstante, forma parte del Programa de Cuidadores Itinerantes introducido en siete (7) países<sup>57</sup> y se ha integrado en la educación parental impartida por Parenting Partners Caribbean<sup>58</sup>.

#### 2.3.4 Monitoreo del desarrollo e intervención temprana

Este es un ámbito en el que existen importantes deficiencias en la región, ya que tan solo un país, Bermudas, ha introducido un sistema sostenible para realizar estudios del desarrollo y proporcionar un adecuado seguimiento y apoyo. (Véase *Práctica innovadora 2*<sup>59</sup>).

En última instancia, la consecuencia de esta situación es que no se detecta de forma sistemática a los niños con retrasos de desarrollo (físico, conductual, socioemocional, sensorial, comunicativo y cognitivo) hasta bien cumplidos los 5 años. En muchas ocasiones, esto ocurre como consecuencia de su rendimiento deficiente en la escuela primaria. A esta edad, ya es demasiado tarde para proporcionar una ayuda significativa a muchos de estos niños. Algunos países (Santa Lucía, Jamaica y Barbados) han iniciado programas destinados a reforzar este ámbito.

#### 2.3.5 Atención y educación de la primera infancia (AEPI)

La AEPI, de acuerdo con la definición utilizada en la región del Caribe, tiene lugar en centros de cuidado de día y centros preescolares.

##### a) Prestación de servicios

Tabla 2.2 – Propiedad

Propietario	Total	%
- Público	837	19
- Privado	981	22
- Religioso	137	3
- ONG	15	0
- Comunidad	2.452	55
<b>Total</b>	<b>4.422<sup>60</sup></b>	<b>100</b>

Las respuestas a la encuesta proporcionadas por dieciséis (16) países<sup>61</sup> muestran un total de 4.462 instituciones de atención a la primera infancia<sup>62</sup> en toda la región: el 19 % (858) presta servicios a las cohortes de cero a tres años y el 81 % (3.604) a las cohortes desde los tres años hasta la edad de acceso a la educación primaria.

<sup>57</sup> Véase sección 2.4.1., pág. 17

<sup>58</sup> Véase sección 2.5.6., pág. 26

<sup>59</sup> Información proporcionada por Bermudas.

<sup>60</sup> Un país informó de cuarenta (40) instituciones pero no del desglose en función de la propiedad. Por ello, estos centros no se incluyen en la tabla 2.2.

<sup>61</sup> No se poseen datos de Belice, Haití, Suriname y Trinidad y Tobago.

<sup>62</sup> Programas de visitas a domicilio incluidos.

El 19 % de estas instituciones son de propiedad pública, y en algunos países, además, los gobiernos conceden pequeñas subvenciones a instituciones privadas y comunitarias seleccionadas. El 22 % son proveedores privados, y el resto dependen o están patrocinados por ONG y organizaciones comunitarias<sup>63</sup>; véase Tabla 2.2.

## b) Acceso

En la Tabla 2.3 se incluyen datos relativos a las tasas de participación en programas formales destinados a la primera infancia, expresadas como porcentajes de las cohortes de edad que pueden participar en dichos programas, en siete (7) países que proporcionaron respuestas sobre este aspecto<sup>64</sup>.

Los datos de estos siete (7) países ponen de manifiesto que una proporción significativa de las cohortes de la primera infancia no tiene acceso a programas estructurados para la primera infancia. En las cohortes de cero a tres años, las tasas de participación oscilaron entre el 17% y el 41 % para toda la cohorte, con una desagregación por género similar. En lo que concierne a las cohortes previas a la educación primaria, las tasas de participación oscilan entre el 65 y el 100 % en dos países.

**Tabla 2.3 – Tasas de matrícula como porcentaje de las cohortes de edad**

	ANU	ANG	IVB	GRA	MONT	SKN	SLU
<b>Tasa bruta de matrícula</b>							
. Cohorte completa	46	49	51	44	41	41	39
. Nacimiento - 2 años	28	17	41	18	26	15	18
. Preescolar	72	100	65	65	115	67	73
<b>Tasa bruta de matrícula, niños</b>							
. Cohorte completa	46	n/a	53	45	38	42	38
. Nacimiento - 2 años	28	n/a	43	19	25	16	18
. Preescolar	73	n/a	69	66	117	68	72
<b>Tasa bruta de matrícula, niñas</b>							
. Cohorte completa	46	n/a	49	43	44	40	40
. Nacimiento - 2 años	28	n/a	40	17	26	15	19
. Preescolar	73	n/a	61	64	115	66	74

**Nota:** ANU - Antigua; ANG - Anguila; IVB - Islas Vírgenes Británicas; GRA - Granada; MONT - Montserrat; SKN - Saint Kitts y Nevis; SLU - Santa Lucía.

Los datos parciales proporcionados por otros países, no incluidos en esta tabla, presentan características similares;

- Bermudas: 32 % de la cohorte preescolar;
- Dominica: 34 % de escolarización en la cohorte completa de 0 a 5 años;

<sup>63</sup> La titularidad comunitaria hace referencia a las escuelas primarias de Jamaica, que representan 2.153 (48%) de las 4.422 instituciones.

<sup>64</sup> Los datos proporcionados para este análisis plantearon problemas significativos, tales como (a) la obtención de cifras totales para las respectivas cohortes, no desagregadas por sexo, (b) la obtención de datos totales para toda la cohorte de cero a cinco años, sin desglose en subcategorías, (c) la ausencia de datos de población precisos para el periodo en curso, y (b) la inexistencia de datos en determinados países.

- Guyana: 62 % en la cohorte de preescolar exclusivamente; y
- Jamaica: 43 % en la cohorte completa de 0 a 5 años.

Así pues, el acceso sigue constituyendo un reto en la región. Entre los motivos alegados se encuentran:

- La incapacidad de pagar los aranceles de los centros privados;
- La falta de ayudas gubernamentales para promover la participación de los grupos en situación de pobreza y vulnerabilidad;
- Instituciones insuficientes, y saturación en las existentes;
- Problemas logísticos en los Estados compuestos por varias islas y en las comunidades del interior; y
- Capacidad humana limitada para favorecer la expansión.

En este punto, cabe mencionar asimismo el impacto de los desastres naturales y, en este sentido, Haití constituye un ejemplo perfecto. Antes del terremoto de enero de 2010, el 20 % de los niños menores de 5 años estaban matriculados en preescolar, es decir, aproximadamente 590.000 niños. Tras el terremoto, las ONG y diversas organizaciones vinculadas con el desarrollo, establecieron un Equipo de trabajo de DPI para formular una respuesta adecuada a las necesidades integrales de los niños pequeños, tanto para el periodo inmediatamente posterior al terremoto como de largo plazo. Se proporcionó formación para el apoyo psicológico de niños traumatizados y se montaron tiendas de campaña para poder albergar algunos centros preescolares.

El Equipo de trabajo estimó que, en los tres primeros meses tras el terremoto, 120.000 niños habían accedido a materiales y actividades estructurados no solo en contextos preescolares, sino también en tiendas de nutrición de bebés, orfanatos y centros pediátricos<sup>65</sup>.

### **c) Equidad**

#### ***Provisión en zonas rurales/urbanas***

Aunque ningún país proporcionó los datos desagregados necesarios para evaluar las diferencias entre los entornos rural y urbano, diez (10) de los diecisiete (17) países que respondieron, señalaron que existían diferencias en sus países. En un país (Dominica), se indicó que no había centros de atención en las zonas rurales. Jamaica también indicó que la mayoría de los centros de atención se encontraban en zonas urbanas. Los países de mayores dimensiones con comunidades del interior (Suriname y Guyana) y los Estados compuestos por varias islas también señalaron que en las comunidades alejadas de la capital los servicios disponibles son limitados.

#### ***Necesidades especiales***

Tan solo cinco (5) países reportaron datos relativos a programas para niños con necesidades especiales: Anguila, Bermudas, Islas Vírgenes Británicas, Montserrat y Granada. En todos esos países, estos niños se integran siempre que es posible en los servicios comunes para garantizar la igualdad de oportunidades de aprendizaje y para que todos los niños se beneficien de la misma calidad en la atención y educación ofrecidas. Además, también se proporcionan programas de educación especial dirigidos de forma específica a niños con retrasos generales del desarrollo.

### **2.4 Inclusión: servicios para niños especialmente desfavorecidos y en situación de riesgo**

La pobreza, unida a la vulnerabilidad, excluye a los niños de los servicios de AEPI. Algunos motivos son claros; por ejemplo, en la mayoría de los países, el acceso a servicios de AEPI puede constituir una barrera infranqueable para las familias que no pueden pagar los aranceles escolares.

<sup>65</sup> [www.educationandtransition.org](http://www.educationandtransition.org).

La falta de recursos contribuye a una insuficiente prestación de servicios en zonas del interior de Guyana, Suriname, Jamaica y Belice, zonas donde viven poblaciones cimarrones y amerindias. La incapacidad de los servicios de AEPI para proporcionar mayores recursos humanos o asistencia física influyen en el acceso de los niños con necesidades educativas especiales a estos servicios.

Se ha demostrado que el miedo a un trato discriminatorio influye en la ausencia de niños con VIH y SIDA en las escuelas de Jamaica<sup>66</sup>. También están excluidos los niños sin atención familiar, en situaciones de abuso y con una salud y nutrición deficientes.

En los últimos años, se está registrando un aumento del número de niños de poblaciones inmigrantes que acceden a los servicios de AEPI en las zonas urbanas de toda la región. Algunos de ellos proceden de los movimientos migratorios internos, como por ejemplo los niños de poblaciones cimarrones en Suriname, que emigran a la capital, Paramaribo. Otros proceden de movimientos de inmigración externa, como por ejemplo niños chinos, haitianos y venezolanos que han emigrado a Roseau (Dominica). Estos grupos acceden a currículos monolingües o monoculturales.

Los factores que generan la exclusión de los niños deben considerarse a nivel nacional, en el marco del proceso de elaboración de planes gubernamentales de ampliación del acceso, sobre todo el de aquellos niños cuyo desarrollo y bienestar está en peligro debido a una situación vulnerable o desfavorecida.

#### 2.4.1. Servicios para niños especialmente desfavorecidos

Diez (10) de los veinte (20) países que respondieron a esta pregunta indicaron que habían puesto en marcha programas destinados a los niños especialmente desfavorecidos. Entre estos servicios se incluyen:

- Un programa piloto específico de visitas a domicilio: el Programa de Cuidadores Itinerantes, se ha puesto en marcha en siete países con el fin de prestar apoyo a los padres desempleados de zonas rurales para que puedan proporcionar estimulación temprana a sus niños (véase *Práctica innovadora 3*<sup>67</sup>).
- Un conjunto de mecanismos de apoyo en Saint Kitts y Nevis, que da prioridad a los niños procedentes de hogares de cuidado y a madres adolescentes. Los costos de dichos hogares son sufragados por el gobierno, y los centros públicos cuentan con supervisores con la capacidad de recomendar una exención de tasas cuando las circunstancias socioeconómicas de los padres lo justifican.

En este punto, cabe señalar que muchos de estos programas tan solo cubren una proporción reducida de las necesidades.

#### Práctica innovadora 3 Programa de Cuidadores Itinerantes

El Programa de Cuidadores Itinerantes es un programa informal de desarrollo de la primera infancia dirigido a niños de 0 a 3 años que no tienen acceso a ningún servicio oficial, cuyos aspectos centrales son la estimulación temprana del niño y la educación de los padres.

El Programa de Cuidadores Itinerantes contrata a estudiantes que han finalizado la educación secundaria recientemente para trabajar como cuidadores comunitarios en sus comunidades natales, haciendo visitas regulares a las familias con niños del grupo objetivo.

Durante las visitas a domicilio, los cuidadores realizan con los niños actividades lúdicas que refuerzan el desarrollo de habilidades motrices, perceptivas, emocionales y cognitivas, además de dar consejos a los padres sobre cómo fomentar de forma óptima la salud, la higiene y la seguridad de los niños.

#### 2.4.2. Servicios para niños en situación de riesgo

Doce (12) de los veinte (20) países que respondieron a esta pregunta indicaron que habían puesto en marcha programas destinados a niños en situación de riesgo. Muchos de estos programas están dirigidos a los niños con necesidades especiales e incluyen la creación de centros independientes para este tipo de niños. Tres países (Antigua, Jamaica y Saint Kitts y Nevis)

<sup>66</sup> Ramsay, H., Brown, J., Bhardwaj, S., Williams, S. (2004), *Young children, a neglected group in the VIH Epidemic: Perspectives from Jamaica*, Caribbean Quarterly, Vol. 50:1.

<sup>67</sup> Información proporcionada por la Iniciativa de Apoyo a la Infancia en el Caribe.

informaron además de la existencia de servicios para niños que portadores o con VIH/SIDA, y un país (Belice) informó de la existencia de servicios para huérfanos.

En este punto, cabe señalar que muchos de estos programas tan solo cubren una proporción reducida de las necesidades.

### **2.4.3. Relación entre la participación en servicios de AEPI y las tasas de deserción y repetición escolares**

Gracias a los estudios longitudinales realizados en Jamaica, se ha aprendido mucho sobre la relación existente entre haber participado en programas de atención y educación de la primera infancia y los posteriores logros en la educación primaria.

En 1999 se realizó en Jamaica un seguimiento hasta 4º grado de una muestra nacional de niños de 6 años que habían accedido al 1º grado de primaria en el año 2000, procedentes de preescolares de "escuelas básicas". Este estudio longitudinal, conocido como el Proyecto Profiles, demostró los efectos del estatus socioeconómico de la familia, la educación de los padres, el nivel de estrés de los padres, la lectura de libros a los niños y la participación en programas de atención de primera infancia en los niveles de desarrollo de los niños.. Los hogares con un estatus socioeconómico bajo contaban con menos material para estimular el desarrollo de los niños. Además, carecían de una adecuada interacción padres-hijos para promover el desarrollo emocional. A partir de los 3 años y 8 meses, los niños asistieron a centros de atención de la primera infancia que carecían de materiales para realizar actividades, así como de espacio, mobiliario y programas estructurados.

En el estudio se concluyó asimismo que el entorno de aprendizaje del hogar estaba estrechamente asociado a los buenos resultados tanto académicos como de comportamiento de los niños. Más concretamente, mostró que la presencia de material didáctico en el hogar reducía los problemas de conducta de los niños, y que la asistencia a servicios y programas de AEPI de buena calidad mejoraba los resultados académicos y de comportamiento de los niños.

El estudio Profiles en Jamaica también identificó las repercusiones de la pobreza, la estructura familiar y el funcionamiento familiar en los resultados de los niños, y demostró los efectos positivos de la atención parental y la participación en la AEPI.. Se concluyó que la pobreza afecta de forma directa al desarrollo y comportamiento de los niños, e indirectamente a través de la atención parental ,el entorno de aprendizaje en el hogar y la provisión de servicios de AEPI y a través de la experiencia social.

La educación de los padres era el único factor de atención parental asociado a los buenos resultados cognitivos, académicos y de comportamiento. Se descubrió que el nivel de estrés de los padres afectaba a todos los resultados de los niños: académicos, cognitivos y de comportamiento. Las conclusiones del estudio relativas a las intervenciones positivas de la AEPI fueron las siguientes:

- La lectura de libros conllevaba una mejora de los resultados escolares y de comportamiento.
- La asistencia a actividades supervisadas, incluida la iglesia, mejoraba los resultados tanto académicos como de comportamiento.
- La participación de los padres en actividades con los niños mejoraba significativamente el comportamiento de estos.

En 2003, durante el seguimiento de los niños en 4º grado, el rendimiento de los niños con un estatus socioeconómico bajo fue significativamente inferior al de sus compañeros con un estatus socioeconómico más elevado. En comparación con los niveles de aprovechamiento escolar en 1º grado, en 2000, las diferencias existentes entre estos grupos se habían ampliado. Esta tendencia

evidenció que las diferencias en los logros de aprendizaje entre preescolar y 1<sup>er</sup> grado, así como entre los grados 1<sup>o</sup> y 3<sup>o</sup>, eran muy significativas.

Las estadísticas disponibles en el sistema educativo relativas a los logros de aprendizaje en dicho periodo hasta 2009 revelan un panorama similar para el conjunto de la población en la educación primaria. Las estadísticas de 2009 en Jamaica muestran que menos de la mitad de los niños que accedían a la escuela primaria dominaban todas las áreas de la prueba del grado de preparación para el ingreso en primaria (primer grado). En cuarto grado, aproximadamente tres cuartas partes de las niñas dominaban la prueba de lectura y escritura de 4<sup>o</sup> grado, mientras que solo la mitad de los niños dominaba dicha prueba. Las puntuaciones promedio de niñas y niños en la prueba de 6<sup>o</sup> grado se situaban en torno al 50 %, y el rendimiento de las niñas superaba el de los niños en más de 10 puntos porcentuales todos los años.

Las conclusiones del estudio, unidas a la información estadística de un país donde el 97 % de los niños asiste a servicios preescolares a partir de los 3 años, y uno de cada cuatro niños se encuentra en situación de pobreza, es que la calidad de los programas de AEPI es crítica en los resultados que alcanzan los niños, y que los padres necesitan apoyo e información sobre la importancia del entorno de aprendizaje del hogar para el desarrollo tanto emocional como cognitivo.

## **2.5 Dimensiones de calidad de la AEPI**

### **2.5.1 Calidad de los servicios existentes**

Se realizaron estudios nacionales sobre la calidad del entorno de aprendizaje, utilizando la escala de calificación del entorno de la primera infancia (revisada en 1998), en Granada en 2005, en Antigua y Barbuda, Saint Kitts y Nevis y Dominica en 2007, y en Montserrat y las Islas Turcas y Caicos en 2009.

Con la excepción de Saint Kitts y Nevis, la mayoría de los centros de todos los países estudiados presentaban deficiencias en lo que concierne a los indicadores de espacios interiores y mobiliario; apoyo en lenguaje y razonamiento; actividades para los niños; estructura del programa y servicios para los padres y el personal. Entre un cuarto y la mitad de los centros de todos los países no mantenían unas normas mínimas de higiene corporal o interacción con los niños, de nuevo, con la excepción de Saint Kitts y Nevis.

Saint Kitts y Nevis destaca como un país que, a pesar de los recursos limitados y de la creciente falta de espacio, ha conseguido mantener un nivel elevado de interacción positiva entre el personal y los niños, así como programas de calidad. La diferencia fundamental con respecto a los demás países estudiados parece radicar en la suma de los mecanismos de apoyo para la creación de capacidades proporcionados por el gobierno durante un periodo continuado de 20 años, entre los que se incluyen:

- la administración del sector por un equipo calificado de funcionarios con una relación de 1 a 30 centros, incluidos los servicios a domicilio del programa Reaching the Unreached (llegando a los inalcanzados);
- la estabilidad de los salarios de los docentes en los centros públicos de la AEPI;
- formación permanente periódica (a pesar de la notable ausencia de formación conducente a la calificación en el país);
- homologación anual de los centros;
- aplicación permanente de la normativa;
- suministro de equipamientos y materiales a los centros; y
- un plan de estudios y pedagogía sólidos.

En estos estudios se han identificado prácticas idóneas, centros que pueden actuar como “mentores” de otras instituciones en los diferentes países, propuestas de mejoras que pueden realizarse sin costos (por ejemplo, la mejora de las prácticas laborales), prioridades informadas para la formación del personal; además, provisión de datos para los planes del sector, políticas y prioridades para la inversión de capital.

### **2.5.2. Indicadores de calidad**

En 2008, se elaboraron unos estándares mínimos para los servicios de DPI en consulta con los 20 países de la CARICOM, que fue adoptada por el Consejo para el Desarrollo Humano y Social de la CARICOM<sup>68</sup>.

Los estándares mínimos de los servicios DPI “constituyen un requisito esencial para conseguir los resultados deseados en cuanto a desarrollo y bienestar de los niños”. Los países han utilizado estos estándares como guía para el desarrollo de estándares de los programas, así como para poner en marcha sistemas de monitoreo para prestar asistencia a los proveedores de servicios en el cumplimiento de esta normativa.

Para el desarrollo de los estándares, se utilizó el Marco de objetivos y resultados de aprendizaje para el desarrollo de la primera infancia (2004) de la región con objeto de definir dichos estándares desde la perspectiva del desarrollo y bienestar del niño. Partiendo de esta base, se procedió a establecer los requisitos relativos al perfil de los cuidadores y docentes que trabajan con los niños y a determinar cómo ejercen su función, así como la participación de padres y comunidades en la atención y educación de los niños.

A continuación, se incluyen algunos ejemplos de estándares mínimos de los servicios:

#### ***Dimensiones de grupos y clases***

Niños en la escuela primaria: la clase no debería superar los 30 niños.

Niños de 3 años en adelante: el grupo debería ser de 26 niños.

Niños de 2 años o menos: el grupo debería ser de 12 niños o menos..

#### ***Relación personal-niños***

1:30 para los niños de 7 y 8 años.

2:30 para los niños de 5 y 6 años en escuelas primarias, con al menos un docente calificado y un asistente.

1:12 para los niños de 3 y 4 años.

1:6 para los niños de 2 y 3 años.

1:4 para los niños de 1 y 2 años.

1:3 para los niños de menos de 1 año.

1:1 para los niños con necesidades especiales, cuando sea necesario.

#### ***Calificación del personal***

Como mínimo, la mitad del personal del programa debe estar calificado.

El personal no calificado del programa debe estar siguiendo una formación conducente a su calificación.

Todo el personal debe estar formado en primeros auxilios y reanimación cardiopulmonar.

---

<sup>68</sup> Directrices regionales de la CARICOM para la elaboración de políticas, reglamentos y normas relativos a servicios de desarrollo de la primera infancia.

### ***Planes de estudios y materiales***

#### Para TODOS los niños:

- Programa diario básico conocido por todos los niños (las rutinas y actividades deben producirse más o menos siguiendo la misma secuencia la mayoría de los días).
- Programa/horario escrito expuesto en el aula que exprese de manera general lo que se va a hacer.
- Realizar al menos una actividad dentro del aula y otra fuera cada día.
- Documento escrito con la guía de actividades, guía de plan de estudios o indicadores de aprendizaje expuesto en el aula.
- Al menos 3 actividades programadas para los niños cada día, relacionadas con la guía de actividades, que promuevan la creatividad, el pensamiento independiente y el desarrollo físico.
- Debe brindarse a los niños la oportunidad de trabajar de forma independiente y segura en proyectos de su elección durante un periodo de tiempo determinado, como por ejemplo plantar semillas, montar una maqueta, pintar una serie de dibujos, completar una historia grabada en una cinta o en imágenes, o preparar una actividad de grupo de su elección.
- El personal debe proporcionar experiencias que estimulen a los niños a aprender por ensayo y error y asumiendo riesgos, así como a desarrollar competencias de pensamiento crítico y resolución de problemas, como por ejemplo controlar el uso de agua en el centro, cocinar o hacer experimentos.

#### Para niños de 2 años o menos:

- Los juguetes y las actividades deben ser adecuados para la edad y proporcionar una variedad de actividades lingüísticas y sensoriales, tanto dentro del aula como al aire libre de forma diaria.
- Debe brindarse a los niños la oportunidad de mirar libros, escuchar historias, rimas y canciones, reconocer imágenes, símbolos y letras, y escuchar historias familiares narradas por otras personas.

### **2.5.3. Mediciones de la calidad**

Diez (10) países del Caribe Oriental han desarrollado una lista de verificación para realizar un monitoreo de la calidad de los programas utilizando como referencia los estándares regionales mínimos de los servicios DPI., así como una serie de requisitos en materia de salud, seguridad y nutrición, y requerimientos administrativos, como parte de estos estándares. Véase figura 2.1.

La lista de verificación se ha diseñado como una serie de enunciados que describen los estándares mínimos aceptables que pueden observarse, como por ejemplo promover la justicia y el respeto entre los niños; el desarrollo por parte del personal de, como mínimo, una actividad de comprensión lingüística al día (como leer libros a los niños, contar historias o utilizar historias narradas en el tablero de franela); el intercambio diario de información con los padres sobre la evolución en el desarrollo, las necesidades y las rutinas; la instalación de un sistema u otros medios de alarma, de color ROJO, para hacer sonar la alarma y avisar a los bomberos. Estos diez países tienen previsto probar la lista de verificación en el marco de un proyecto piloto durante 2010, e introducirla de forma generalizada a principios de 2011.



<b>Desarrollo moral</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>	<b>Mejoras necesarias (prácticas, dispositivos, etc.) y CALENDARIO</b>	<b>Recursos necesarios</b>
Los adultos tratan a los niños justamente y con respeto				
El personal es un modelo de comportamiento justo y respetuoso con los niños.				
Se anima a los niños a comportarse de forma justa y respetuosa				
Los niños se comportan de forma justa y respetuosa				
El personal explica la diferencia entre el bien y mal usando ejemplos comprensibles para los niños				
El personal organiza actividades en las que los niños pueden aprender a comportarse de forma responsable entre sí				
El personal explica la importancia del respeto hacia otras personas diferentes, como por ejemplo personas con necesidades especiales, o con habilidades, culturas, religiones o sexo diferentes				
El personal incentiva a los niños a fomentar su propio desarrollo espiritual y a apreciar el desarrollo espiritual de otras personas con creencias diferentes				

**Figura 2.1: Muestra de la lista de verificación introducida en el Caribe Oriental y las islas Turcas y Caicos**

En Jamaica se ha diseñado una lista de verificación similar, que se puso en marcha en 2008. Sin embargo, en esta lista, la descripción de lo que se considera aceptable se sitúa en una línea que va desde un enunciado de lo que debe mejorarse hasta un enunciado que expresa un “buen estándar”, es decir que se han cumplido y superado las expectativas de lo que se consideraría aceptable.

<b>Categoría/estándar area</b>	<b>Necesita mejorar</b>	<b>Aceptable</b>	<b>Bueno</b>
<b>Presencia de actividades de desarrollo lingüístico</b>	El programa diario no incluye actividades de desarrollo lingüístico	El programa diario incluye actividades de desarrollo lingüístico específicas	Las actividades de desarrollo lingüístico están integradas en otras actividades cotidianas

**Figura 2.2. Muestra del Instrumento de inspección de los estándares de DPI de Jamaica.**

#### **2.5.4 Desarrollo del currículo**

La reforma de los currículos de la AEPI se remonta muchos años atrás en la Comunidad del Caribe. En Barbados, esta reforma se emprendió hace una década como parte de la política global del sector educativo. El marco curricular incluía resultados específicos para los niños a partir de 3 años. Trinidad y Tobago se ha embarcado en un proyecto similar con la asistencia del Banco Interamericano de Desarrollo, con el objetivo de apoyar un Programa educativo integral dirigido a los niños a partir de tres años, ajustado a la “Visión 2020” del Gobierno: un sistema educativo integral de primera calidad y renovado para Trinidad y Tobago. En Guyana, Saint Kitts y Nevis y Grenada ha habido planes integrados para niños en edad preescolar como parte de la política educativa en el sector público desde hace más de veinticinco (25) años. La reforma del sector educativo jamaicano cuenta con iniciativas independientes en los sectores superior, secundario y primario, desde la primera infancia; en el sector de la primera infancia, se publicó en 2008 un currículo para los niños de 0 a 3 años con una visión comprensiva del desarrollo.

En los últimos años, las iniciativas de reforma de los currículos se han articulado en torno al Marco de objetivos y resultados de aprendizaje para el DPI del Caribe (2004), desarrollado por dieciocho (18)

países para los niños de 0 a 8 años. Este marco aborda seis ámbitos de aprendizaje clave: bienestar, capacidad de adaptación, cultura de valores, comunicación efectiva, autonomía intelectual y respeto por uno mismo, por los demás y por el medio ambiente.

El marco se acompaña de una guía de recursos curriculares para la región, en la que se proporcionan estrategias clave para el desarrollo de currículos.. El marco incluye hitos de desarrollo (lo que se espera que los niños hagan), indicios de desempeño en contextos de aprendizaje (expresados como aquello que vemos a los niños hacen), indicios de prácticas adecuadas (lo que podemos hacer para apoyar el desarrollo de los niños) e indicios de prácticas inadecuadas. Se establecen también estrategias para implicar a los padres y a la comunidad, que parten de ejemplos que ya están siendo realizados en el marco de programas, así como estrategias de apoyo a la diversidad y a los niños con necesidades especiales. La sección más utilizada de la guía es la relativa a “qué funciona realmente en la práctica”. La guía está siendo actualizada en 2010 para incorporar las reacciones suscitadas, e incluirá una nueva sección en la que quedarán reflejadas los desarrollos pedagógicos en la región a medida que se vayan poniendo en marcha los nuevos currículos.

Se están desarrollando nuevos currículos en Barbados y Jamaica (para niños de 0 a 5 años), y en Trinidad y Tobago y las Bahamas (para niños de 3 y 4 años). Estos currículos están encontrando problemas, ya que los sistemas de formación en los nuevos métodos pedagógicos centrados en el niño aún no han generado un número suficiente de licenciados preparados y capaces de gestionar el tipo de entorno de aprendizaje requerido.

En Antigua y Barbuda, la *Commonwealth* de Dominica, Granada, y Saint Kitts y Nevis se ha contratado a la HighScope Educational Research Foundation para prestar asistencia a los gobiernos en (1) revisar los materiales curriculares utilizados en los programas de la primera infancia que se están poniendo en marcha; (2) involucrar a diferentes actores en la identificación de los resultados de aprendizaje y los objetivos de los programas; (3) promover la mejora de los entornos de aprendizaje mediante la elaboración de un currículo que promueva el desarrollo; (4) promover la mejora de las habilidades y competencias profesionales de los docentes, cuidadores y otros profesionales de DPI mediante formación; y (5) proporcionar orientación para la provisión de materiales adecuados que promuevan un desarrollo efectivo y el logro de resultados de aprendizaje.

Se acordó adaptar el enfoque educativo de HighScope<sup>69</sup> a la cultura de las islas, e integrarlo en el Marco de objetivos y resultados de aprendizaje para el DPI del Caribe. Además, se decidió introducir inicialmente este enfoque participativo como parte de un proyecto piloto en un total de catorce (14) centros modelo.

En el enfoque educativo de HighScope, los niños son aprendices activos, apoyados y desafiados por los adultos...El núcleo del enfoque de HighScope es la secuencia plan-acción-revisión, en cuyo marco los niños toman decisiones, ponen en práctica sus ideas y reflexionan sobre lo aprendido. HighScope fomenta todas las áreas de desarrollo académico, social y físico, focalizándose en el lenguaje y la alfabetización, las matemáticas y la ciencia, las competencias sociales, las artes, y el juego al aire libre. Los supervisores, docentes/ cuidadores y padres cuentan con posibilidades de desarrollo profesional.

Entre los resultados más importantes hasta la fecha se incluyen los siguientes:

- HighScope Educational Research Foundation ha adaptado su currículo a la cultura específica de los países participantes;
- Se ha elaborado un currículo de desarrollo espiritual como un componente complemento;

---

<sup>69</sup> HighScope Educational Research Foundation (<http://www.highscope.org>) es muy conocida por su investigación de los efectos a largo plazo de la educación preescolar, así como por el enfoque que adopta en relación con el plan de estudios preescolar. El enfoque de HighScope relativo a la educación preescolar se utiliza en todo el mundo, y su actividad investigadora en el ámbito de la educación preescolar ha ejercido una importante influencia en las políticas públicas de los EEUU y otros cuarenta países en vías de desarrollo.

- A partir de las conclusiones del estudio de Evaluación de la calidad de los programas, HighScope identificó proveedores de materiales estándar que fueron adquiridos por UNICEF y distribuidos a los 14 centros modelo del programa piloto en los cuatro países objetivo;
- Este enfoque interactivo se está probando, en el marco de un proyecto piloto, en 14 centros modelo ubicados en las islas participantes;
- Se ha realizado una serie de talleres de formación de ámbito nacional sobre el nuevo enfoque para garantizar que todos los profesionales de DPI tengan una mejor comprensión de cómo apoyar el desarrollo de los niños a través del currículo interactivo de HighScope;
- Hasta la fecha, se ha impartido formación a más de 800 profesionales de la educación de la primera infancia, incluidos funcionarios de educación, docentes de preescolar y jardines infantiles, cuidadores, padres, propietarios de centros y supervisores, para apoyar el desarrollo de los niños utilizando el currículo interactivo.

Entre los retos existentes se encuentran:

- Convencer a las comunidades participantes de que este enfoque interactivo y centrado en el niño facilitará el desarrollo de las habilidades y competencias necesarias para estar “preparados” para la escuela primaria;
- Los fondos adicionales necesarios para que los centros pilotos avancen hacia un estatus de centros demostrativos son muy sustanciales;
- Se requerirán fondos adicionales para ampliar este currículo interactivo a una comunidad más amplia, tanto en el sector público como privado;
- Aún debe evaluarse formalmente el impacto del proyecto piloto.

### **2.5.5 Educación y formación de docentes**

Los bajos niveles de formación y, en particular, la ausencia de docentes formados con prácticas o experiencia en contextos de primera infancia que no sean los jardines infantiles del sector público, son características comunes en la región. En Jamaica, por ejemplo, tan solo el 7,7 % de los profesionales de todas los centros de AEPI son docentes con formación universitaria, y menos de un 1 % de todos los profesionales del sector de la primera infancia tienen una licenciatura con matrícula de honor (Comisión para la Primera Infancia, Gobierno de Jamaica, 2008). En Antigua y Barbuda, el nivel de calificación de los profesionales es bajo; tan solo el 30 % de las personas que interactúan con los niños tiene una certificación formal en el área de la primera infancia, mientras que otro 18 % ha asistido a talleres de formación permanente organizados por el Gobierno de Antigua.

En la región, se ofrece formación para docentes de la primera infancia, a nivel de licenciatura, en las universidades de Haití, Suriname y Guyana, así como en la Universidad de las Indias Occidentales (en los campus principales de Jamaica y Trinidad), con progresión hacia un nivel de postgrado. Sin embargo, el nivel de calificación más habitual entre los docentes es el título intermedio o diploma, que puede obtenerse en los centros de educación superior en el 50 % de los países, y que aún no está disponible en el resto.

La gran mayoría de los profesionales que trabajan en servicios y programas de la primera infancia tienen un acceso muy reducido a la formación formal para obtener una certificación reconocida, ya sea por no tener los requisitos de acceso en materia de educación, o porque su país no ofrece formación profesional en el ámbito de la primera infancia. Como parte de la Certificación profesional del Caribe (CVQ) en primera infancia, la región ha contado desde 1999 con estándares ocupacionales, planes de estudios y procedimientos de evaluación.. Sin embargo, y con la única excepción de Jamaica, aún no ha podido canalizar los recursos necesarios para implementar plenamente estos elementos en una estructura de calificación de carácter regional.

La expansión de la formación docente en la región para incluir a los de primera infancia se ve complicada por factores relacionados con la oferta y la demanda. Si lo que se desea es contar con docentes formados para los servicios dirigidos a niños en edad preescolar, en vez de para los primeros grados de la escuela primaria, deberá abordarse el problema de las condiciones de contratación en los centros de carácter comunitario y de titularidad privada, que, en gran medida, tienen recursos insuficientes. Si los docentes no tienen perspectivas de ser contratados en el sector público, que ofrece una seguridad relativa, no se sentirán atraídos por la formación docente para la primera infancia, sino por la formación docente de educación primaria, con una especialización opcional en primera infancia.

Es necesario ampliar las oportunidades de formación de docentes de primera infancia en todos los países de la región en los que la capacidad de formación sea insuficiente para cubrir las necesidades del sector. Ahora bien, debe realizarse un análisis riguroso de cómo puede llevarse a cabo esta ampliación, y cómo se garantizan unas condiciones de contratación equiparables a las de los docentes de educación primaria.

### **2.5.6 Participación de los padres y la comunidad**

Dentro de estándares regionales mínimos para los servicios de DPI, se considera que los servicios de AEPI deben implicar a los padres en lo que sus hijos están haciendo y aprendiendo, así como incentivarles a realizar actividades complementarias con los niños en casa. La participación de los padres y la comunidad constituye un componente específico en la región, tanto de la calificación de los docentes de primera infancia como de la certificación profesional como cuidador.

En los servicios prestados desde el sector público, es norma que los padres participen y apoyen, como por ejemplo en las actividades y salidas con los niños, que realicen contribuciones de servicio público, como ayudar en el mantenimiento de instalaciones y materiales, o bien que realicen aportaciones en acontecimientos festivos como el Mes del niño, celebrado cada año en prácticamente todos los países de la región, así como en eventos de recaudación de fondos.

Esto quedó confirmado en las respuestas a los cuestionarios: todos los países indicaron la existencia de asociaciones de padres y docentes, así como de actividades relacionadas con las familias. Sin embargo, tan solo cuatro (4) países (Dominica, Jamaica, Saint Kitts y Nevis, y Trinidad y Tobago) informaron de la existencia de órganos formales comunitarios o de padres (consejos, comités o equipos de apoyo) con responsabilidad en la gestión de los centros. Trinidad y Tobago cuenta, además, con un coordinador específico que, con la asistencia de funcionarios de apoyo, garantiza en su zona el desarrollo y la aplicación de programas de asistencia comunitaria.

Asimismo, existe un equipo de apoyo asociado a cada centro de la AEPI, que incluye representantes tanto de la familia o padres, como de la comunidad.

En algunos países, donde los gobiernos han asumido responsabilidades en la dirección y/o coordinación y/o financiación de iniciativas nacionales (Bahamas, Barbados, Granada, Guyana, Jamaica y Suriname), se han puesto en marcha iniciativas nacionales de atención parental de mayor amplitud.

Estos países han recibido el apoyo de Parenting Partners Caribbean (PPC) en materia de fortalecimiento de capacidades, entidad que ha desarrollado estándares para los educadores de grupos de atención parental, así como un marco para impartir la formación y alcanzar dichos estándares.

Hasta la fecha, ocho países han ofrecido el curso homologado completo de nivel III desarrollado por PPC e impartido por el Consejo Nacional de Educación y Formación Técnica y Profesional (NCTVET por sus siglas en inglés), de 150 horas de duración y conducente a la obtención de un

título, previa evaluación<sup>70</sup>, y otros cinco han desarrollado cursos propios de menor duración, haciendo uso del marco de PPC pero adaptándolo a las circunstancias locales<sup>71</sup>. Este proyecto de apoyo finalizó con un curso formativo de dos semanas impartido en septiembre de 2009 en Grenada y destinado a evaluadores de los ocho países, que permitirá que los diplomados de los cursos completos realizados en toda la región obtengan el diploma del NCTVET.

PPC ha propuesto que el siguiente paso lógico sea una colaboración conjunta en la región para elaborar un Plan de Acción para el Caribe de Ayuda a Padres que apoye a los gobiernos y redes locales de organizaciones de apoyo familiar para promover la planificación, coordinación, formación y puesta en marcha de programas de apoyo parental de calidad a nivel nacional.

### 2.5.7 Prácticas tradicionales de educación de los hijos

En una región que presenta tanta diversidad como similitudes, no existe una única definición del término *tradicional*. La región comparte una historia marcada por la esclavitud, la servidumbre laboral y unas condiciones sociales y económicas muy duras. En la medida en que esta realidad ha generado una *tradicción* en la educación de los hijos, existen estudios realizados en varios países que han revelado prácticas similares en la socialización de género y la disciplina infantil. En comunidades de ingresos medios y bajos de Dominica, Guyana (guyaneses de origen indio y africano) y Jamaica, se han detectado prácticas como la protección parental y la preparación de las hijas para la autonomía o para una relación segura, así como el fomento de competencias de *supervivencia* entre los varones mediante la adquisición de una mayor independencia fuera del hogar<sup>72</sup>.

Las prácticas de educación de los hijos difieren mucho en función del género en lo que respecta a las tareas domésticas, las actividades de ocio permitidas/fomentadas, las competencias sociales enseñadas, la disciplina administrada, el afecto demostrado y la educación sexual. En los niños de Trinidad y Tobago y Dominica, se valoran en gran medida rasgos como la obediencia, el respeto por los mayores y la capacidad de compartir<sup>73</sup>. Los padres esperan que los niños sean obedientes desde la más tierna infancia.

El castigo físico, que se utiliza de forma habitual, se considera una demostración del amor y la preocupación de los padres. La muestra nacional de niños utilizada en el marco del Proyecto Profiles en Jamaica evidenció que el castigo físico de los niños constituía una práctica habitual en todos los estratos sociales<sup>74</sup>. Otras investigaciones han demostrado asimismo una disminución de la influencia de esta práctica debido a la exposición a otras percepciones del desarrollo infantil (en los medios de comunicación, los servicios de AEPI o la educación), que ponen de manifiesto los resultados positivos de orientar al niño y respaldar su aprendizaje a través del descubrimiento<sup>75</sup>. En este ámbito, como en la socialización de género, existen pruebas de cambio y desarrollo en toda la región.

Toos los países tienen en común la creencia compartida sobre la importancia de enseñar competencias básicas de supervivencia y progreso desde una edad temprana, creencia que se ve reflejada en la modalidad de instrucción de grupo y de los servicios de AEPI prestados. En

<sup>70</sup>

Aunque los diplomas son expedidos por las instituciones locales encargadas de la administración del curso, la evaluación oficial debe ser realizada por el NCTVET (Jamaica) o por la Agencia de Formación Nacional (NTA) de Trinidad y Tobago.

<sup>71</sup> Completo: Anguila, Antigua, Belice, Grenada, Jamaica, Saint Nevis, San Vicente y las Granadinas, y Trinidad y Tobago. Parcial: Bahamas, Barbados, Guyana, Montserrat y Suriname.

<sup>72</sup> Brown, J. y Chevannes, B. (1998), *Why Man Stay So: Tie the Hiefer, Loose the Bull. An Examination of Gender Socialisation in the Caribbean*, Universidad de las Indias Occidentales, Mona, en colaboración con la Oficina de UNICEF para el Caribe.

<sup>73</sup> Barrow, C. (2005), *A situational analysis of Approaches to Childrearing and Socialisation in the Caribbean: The cases of Dominica and Trinidad*, Caribbean Support Initiative, Barbados.

<sup>74</sup> Samms-Vaughan, M., Williams, S., Brown, J. (2005), *Disciplinary Practices among Parents of Six Year Olds in Jamaica*, Caribbean Childhoods: Journal of the Children's Issues Coalition, Vol. 2.

<sup>75</sup> Roopnarine, J.L. (2006), *Cultural Bases of Childrearing and Socialization in African Caribbean and Indo Caribbean Families*, Iniciativa de Apoyo a la Infancia en el Caribe, Barbados. Universidad de Syracuse.

aparición, existe poco consenso entre padres y proveedores de servicios de AEPI en este punto: los servicios de AEPI deben, de forma prioritaria, garantizar la seguridad de los niños mientras los padres trabajan, y de forma secundaria, instruirles para que estén *preparados para la escuela*. La obediencia también constituye una expectativa general en el entorno de la AEPI, en el que se espera que los niños sigan las normas y esperen su turno durante la mayor parte de la jornada escolar. En los años de la primera infancia, los estudios relativos a resultados de desarrollo no han revelado diferencias en función del sexo o derivadas de la socialización de género antes de empezar el colegio<sup>76</sup>.

El efecto de las prácticas tradicionales de educación de los hijos sobre la AEPI ha variado en función del país. Algunos países han asumido los aspectos positivos de estas prácticas tradicionales y los han integrado de forma deliberada en sus servicios para la primera infancia. Entre estos aspectos se incluyen la narración de historias, la enseñanza de normas de cortesía básicas y el énfasis en la moral y los valores tradicionales.

Otros países han indicado que las prácticas tradicionales plantean dificultades, y citan problemas como los siguientes:

- la resistencia a la inmunización;
- el uso del castigo corporal;
- el deseo de mantener al niño en casa, bajo el cuidado de los abuelos, hasta la edad de acceso a la escuela primaria, en ocasiones porque se cree que el niño no puede participar en actividades de aprendizaje estructurado hasta la edad de cinco años;
- la práctica de dejar al niño con un vecino, en vez de en una institución formal;
- la insistencia en que la mujer alimente al niño; y
- una cultura general en la que debe *verse pero no oírse* a los niños.

Estos problemas se están abordando mediante programas de educación parental dirigidos tanto a padres como a madres, la exposición de los padres a métodos disciplinarios alternativos y la sensibilización del público en general sobre los derechos del niño.

## 2.6 Programas integrales de AEPI

Aunque se hace mucho hincapié en la colaboración entre ministerios, existen pocos ejemplos de programas integrados en la región. Doce (12) de los países que proporcionaron información indicaron que existía una colaboración permanente entre los ministerios pertinentes en torno a una

### Práctica innovadora 4 Funciones de la Comisión de la Primera Infancia

As funciones de la Comisión de la Primera Infancia de Jamaica vienen estipuladas en la legislación:

- Asesorar a la Administración, a través del Ministro de Educación y Juventud, en torno a asuntos de política relacionados con el DPI, incluidas las iniciativas y medidas destinadas a alcanzar los objetivos nacionales de DPI.
- Prestar asistencia en la elaboración de planes y programas en el ámbito del DPI.
- Supervisar y evaluar la aplicación de los planes y programas de DPI, y realizar recomendaciones al gobierno.
- Actuar como entidad coordinadora para racionalizar las actividades de DPI.
- Convocar consultas con las partes interesadas pertinentes, según proceda.
- Analizar las necesidades de recursos del sector y realizar recomendaciones en torno a partidas presupuestarias.
- Identificar fuentes de financiación alternativas mediante la negociación con entidades donantes, y actuar como enlace con ellas para garantizar un uso eficiente de los fondos facilitados.
- Regular las instituciones de la primera infancia.
- Realizar estudios relativos al DPI.

<sup>76</sup> Proyecto Profiles, Samms-Vaughan, 2004.

serie de cuestiones que afectaban al desarrollo infantil.

Cuatro (4) países informaron de algún tipo de programa integrado, dos (2) de los cuales eran proyectos piloto. Los dos (2) ejemplos de programas integrados estructurados formales eran:

- La Comisión de la Primera Infancia (ECC por sus siglas en inglés) de Jamaica, que tiene como objetivo “prestar de forma integrada y coordinada programas y servicios de calidad para la primera infancia, que proporcionen igualdad y acceso a los niños de cero a ocho años en entornos saludables, seguros y enriquecedores”. (Véase *Práctica innovadora 4*<sup>77</sup>).
- El Consejo sobre Educación para la Primera Infancia de Dominica, establecido en virtud de legislación independiente y cuya responsabilidad consiste en coordinar el trabajo del sector de la primera infancia y asesorar al gobierno en torno a las políticas que deben adoptarse.

Entre los proyectos piloto citados, se incluían los siguientes:

- El Programa de Asistencia Sanitaria a la Primera Infancia en San Vicente y las Granadinas (ECHO por sus siglas en inglés), que combina servicios sanitarios a la comunidad para niños de 0 a 3 años con servicios de estimulación temprana. (Véase *Práctica innovadora 5*<sup>78</sup>).
- Un proyecto piloto de ámbito nacional en Haití que combina elementos de nutrición, un programa de atención parental y la educación temprana de niños en el marco de los servicios ofrecidos por un centro público de la AEPI ubicado en el departamento sur de la isla.

Tres (3) países informaron de la inexistencia de programas integrados o en colaboración

## 2.7 Financiamiento de la AEPI

### 2.7.1 Financiamiento nacional

La función del Estado en la prestación de servicios a la primera infancia varía en función del país y el tipo de servicio ofrecido:

#### ***Práctica innovadora 5 – Programa de Asistencia Sanitaria a la Primera Infancia***

El Programa de Asistencia Sanitaria a la Primera Infancia (ECHO por sus siglas en inglés) es un concepto que desarrolla los servicios de salud materno-infantil ya existentes. El objetivo global de este programa es desarrollar los servicios de atención sanitaria existentes para ofrecer una intervención de mejora de la salud y el desarrollo de los niños procedentes de familias desfavorecidas.

Los objetivos son:

- Reforzar la concienciación de los cuidadores en torno a la importancia del desarrollo de la primera infancia y a las técnicas que contribuyen a promover la buena salud y el desarrollo de los niños pequeños.
- Supervisar el desarrollo temprano y la salud de niños pequeños que no tengan un acceso adecuado a servicios de primera infancia.

<sup>77</sup> *Caring and Learning Together, The Integration of Early Childhood Care and Education Services under Ministry of Education Auspices, in Jamaica.* INFORME PARA LA UNESCO Y UNICEF, 20 de mayo de 2009.

<sup>78</sup> Información presentada por la Iniciativa de Apoyo a la Infancia en el Caribe.

- *Servicios de salud materno-infantil* – En todos los países, el Estado presta servicios de salud maternal tanto prenatales como postnatales, inmunización y control inicial del crecimiento, ya sea de forma gratuita o mediante una subvención.
- *Estimulación temprana* – Se trata de una importante laguna en los servicios, ya que tan solo se ofrece en las Bahamas, Barbados, Belice, Saint Kitts-Nevis y Suriname. En todos estos países, excepto Suriname, el Estado se hace cargo del costo.
- *Monitoreo del desarrollo* – Los Estados de todos los países prestan servicios básicos de control del crecimiento (evaluaciones ponderoestaturales), así como exámenes básicos de la vista y el oído previa solicitud. Los servicios más avanzados de monitoreo del desarrollo e intervención temprana de apoyo constituyen una importante laguna en la oferta disponible: son prestados por el Estado en Jamaica y por proveedores privados en Antigua, Barbados, Santa Lucía y Trinidad y Tobago.
- *Atención y educación de la primera infancia* – En la mayor parte de los países, estos servicios son prestados por una mezcla de proveedores públicos y privados.
- *Servicios de apoyo a los padres y las familias* – Estos servicios son prestados por el Estado en la mayoría de los países, con la excepción de Jamaica, donde los usuarios deben pagar por el servicio.

Fue muy difícil obtener datos comparativos reales sobre el gasto público, y tan solo un país, Saint Kitts y Nevis, proporcionó datos comparativos relativos al gasto en atención y educación de la primera infancia, en comparación con el gasto total en educación. En este país, el gasto en la primera infancia osciló entre el 7 y el 12 % del gasto en educación durante el periodo 2006 - 2009.

Diez (10) países proporcionaron datos comparativos sobre el porcentaje del presupuesto nacional dedicado a educación, que osciló entre un 12 y un 18 % en el periodo de 2006 a 2009. Antigua y Barbuda, Jamaica y Montserrat se situaron fuera de este intervalo, al estar entre el 6 y el 8 %.

Once (11) países informaron asimismo que el Estado proporcionaba incentivos específicos para la prestación de servicios de AEPI, entre los que se incluían:

- Subvenciones/subsidios anuales para centros preescolares;
- Exenciones fiscales para materiales y vehículos;
- Becas, subsidios y asistencia con los salarios de los docentes;
- Formación permanente para el personal; y
- Ayuda destinada a las comidas de los niños.

## **2.7.2 Financiamiento externo**

En general, durante la última década ha existido por parte de los proveedores de AEPI un interés continuado por el financiamiento a largo plazo, y el interés mostrado por nuevos proveedores de financiación nacionales ha aumentado de forma significativa. Han impulsado este cambio el desarrollo de políticas nacionales y la intervención del gobierno en la regulación o prestación de programas estructurados de la AEPI. Las oficinas del UNICEF en el Caribe llevan más de 20 años apoyando programas de DPI en 16 Estados Miembros, y la UNESCO también ha brindado apoyo a iniciativas de la AEPI en 16 países.

Asimismo, se han conseguido fuentes de financiamiento nacionales como fundaciones educativas, instrumentos de conversión de deuda y fondos de lotería para proyectos destinados a la primera infancia. Además, el Banco Interamericano tiene contratos de préstamo vigentes para apoyar a la



primera infancia en Trinidad y Tobago y las Bahamas, y tanto el Banco Mundial como el Banco de Desarrollo del Caribe tienen préstamos de primera infancia vigentes con Jamaica.

Durante la última década, la región también ha recibido importantes fondos externos para brindar asistencia técnica a procesos regionales, en el marco de contratos de cooperación técnica con la Universidad de las Indias Occidentales, gestionados por el Centro del Caribe para el Desarrollo Infantil:

- En el marco del proyecto Child Focus I (Banco Mundial), se proporcionó apoyo para el desarrollo en Jamaica de procesos de formación, certificación, planes de estudios y planificación, que se compartieron con representantes nacionales en el marco de un proceso de talleres regionales;
- El proyecto Child Focus II (Banco Interamericano de Desarrollo) apoyó la creación de un programa de Máster en Liderazgo de DPI, estudios de costo y financiación en dos países, la elaboración de políticas y estándares también en dos países, además de proporcionar apoyo, mediante una serie de procesos participativos con todos los países de la región (con la asistencia adicional del UNICEF y el Banco de Desarrollo del Caribe), para desarrollar una estrategia de prensa orientada a la atención parental (en colaboración con Parenting Partners Caribbean), el fortalecimiento de capacidades de las asociaciones nacionales de DPI, y el desarrollo de los objetivos y resultados de aprendizaje para el DPI en el Caribe y de la guía de recursos del currículo;
- El proyecto Child Focus III (Banco de Desarrollo del Caribe) proporcionó apoyo para el desarrollo de legislación y estándares en dos países, la reforma e implementación del currículo en dos países, y estudios de costo y financiación en dos países (apoyo a seis países en total);
- Apoyo a los países del Caribe Oriental (Oficina del UNICEF en el Caribe) para la planificación y desarrollo de programas;
- Apoyo para la creación de redes y el intercambio de información como el Centro de Cooperación de la UNESCO en la AEPI.

Asimismo, se ha prestado asistencia a procesos regionales en el marco de colaboraciones planificadas bajo los auspicios del Grupo de trabajo regional de DPI, presidido por la CARICOM [con el apoyo financiero de UNESCO, UNICEF, la Iniciativa de Apoyo a la Infancia en el Caribe (financiada por la Fundación Bernard van Leer), el Banco Interamericano de Desarrollo, el Banco de Desarrollo del Caribe y el Banco Mundial]. Entre las iniciativas compartidas destacadas a nivel regional se incluyen:

- La convocatoria, en 2006, de un Foro de la CARICOM sobre políticas de DPI en el Caribe, que sensibilizó a los responsables de políticas sobre la importancia de invertir en DPI y hasta qué punto el éxito del Mercado y Economía Únicos del Caribe dependían de un desarrollo adecuado de los recursos humanos, empezando por los ciudadanos más jóvenes de la región.
- El proceso regional de desarrollo de los estándares mínimos de los servicios de DPI de la CARICOM y de las directrices para la elaboración de políticas, reglamentos y estándares a nivel nacional.
- La colaboración en torno a una serie de actividades relacionadas, como la investigación en servicios integrados de la AEPI; la aplicación de las políticas a nivel nacional; la ampliación de la educación de docentes; los programas de visitas a domicilio y estimulación; resúmenes de políticas; y los sistemas de formación de docentes, entre otras iniciativas conjuntas.

La Organización de los Estados Americanos cuenta con una iniciativa de primera infancia en el Caribe acordada con los Jefes de Estado para apoyar el desarrollo de currículos y la capacidad de evaluación en la región.

## 2.8 Marcos de políticas, planes de acción nacionales y coordinación nacional en el ámbito de la AEPI

### 2.8.1 Marcos de políticas nacionales

En la Tabla 2.4, se incluyen datos resumidos relativos al porcentaje de países que declararon tener marcos formales de políticas en relación con los diversos subcomponentes de la AEPI existentes. Destacan las políticas de salud maternoinfantil: el 72 % de los países (13 de los 18 que facilitaron información) declararon contar con marcos para el desarrollo de políticas relativas a estos subcomponentes, ya sea aprobados formalmente o provisionales.

**Tabla 2.4. – Porcentaje de países con marcos institucionales y de políticas en materia de la AEPI**

Servicios	Políticas	Marcos institucionales y jurídicos
- Salud maternoinfantil	72	72
- Estimulación temprana	56	28
- Monitoreo del desarrollo / intervención temprana	56	39
- Atención y educación de la primera infancia	72	61
- Apoyo a padres y familias	44	33

Un 72 % de los países (13 de los 18 que facilitaron información) declararon contar con políticas de atención y educación de la primera infancia, mientras que el 61 % (11 de 18) informaron de que tenían marcos institucionales y jurídicos.

No obstante, cabe señalar la relativa ausencia de marcos institucionales y jurídicos que incluyan: estimulación temprana [cinco (5) países]; monitoreo del desarrollo [siete (7) países]; y apoyo a padres y familias [seis (6) países].

Se citaron varios factores que han motivado el desarrollo de los marcos de políticas, sobre todo en el ámbito de la educación de la primera infancia. Entre estos se incluyen:

- Marcos internacionales, como por ejemplo Educación para Todos;
- Sensibilización de los socios de desarrollo como el UNICEF;
- Exigencia de servicios de calidad por parte de los padres;
- Disponibilidad de personal formado con conocimientos para dirigir estos procesos; y
- Participación de las partes interesadas e interés en el proceso de desarrollo de las políticas.
- Entre los problemas que enfrentó el proceso de desarrollo de políticas se señalaron:
- La resistencia a la formalización del sector por parte de los proveedores existentes;
- Actitudes negativas hacia el desarrollo de la primera infancia;
- Recursos humanos limitados;
- Restricciones financieras del gobierno y de los proveedores de servicios;

- Saturación de los departamentos jurídicos, lo que generó grandes demoras en la preparación de los documentos jurídicos para el parlamento;
- Coordinación interministerial deficiente;
- Falta de voluntad política;
- Restricciones geográficas: Estados compuestos por varias islas y/o comunidades remotas del interior en algunos países.

**Práctica innovadora 6**  
**DIRECTRICES DE ELABORACIÓN DE POLÍTICAS**

**Consultas con la comunidad y con partes interesadas:**

- Generar compromiso con el producto final
- Crear confianza
- Garantizar que la política resultante sea realista
- Posibilidad de resolver problemas complejos con antelación
- Aumentar la sensibilización
- Construir una red de socios

**Ejemplo de estrategias principales en una estructura de política nacional**

- Aumentar el acceso a servicios de estimulación y educación tempranas para todos los niños de 0 a 8 años.
- Desarrollar y aplicar un marco regulatorio para la prestación de servicios de primera infancia, basado en los estándares mínimos de los servicios y un mecanismo de conformidad sólido.
- Reforzar la calidad del entorno de aprendizaje en los centros de primera infancia.
- Brindar la posibilidad a los niños con necesidades especiales de participar en experiencias inclusivas para la primera infancia.
- Establecer y mantener programas de formación y desarrollo de docentes dirigidos a los trabajadores de la primera infancia.
- Proporcionar apoyo e incentivos financieros para la creación de servicios de desarrollo de la primera infancia.
- Mejorar la comprensión de los padres de la importancia del desarrollo de la primera infancia y de su participación en los programas de sus hijos.
- Formalizar estructuras y procesos para la gestión integrada del sector.

### 2.8.2. Apoyo regional al desarrollo de políticas

El proceso de desarrollo de políticas ha recibido apoyo a nivel regional por parte de la Secretaría de la CARICOM, que publicó unas Directrices regionales para la elaboración de políticas, reglamentos y estándares relativos a servicios de desarrollo de la primera infancia (Véase *Práctica innovadora 6*<sup>79</sup>).

Estas directrices tienen como objetivo respaldar el establecimiento de mecanismos de protección y modelos de referencia a nivel nacional en la comunidad, además de proporcionar una metodología común y un conjunto de principios que puedan utilizar los países miembros a la hora de desarrollar políticas, normas y marcos reglamentarios.

<sup>79</sup> Secretaría de la CARICOM: Directrices regionales para la elaboración de políticas, reglamentos y normas relativos a servicios de desarrollo de la primera infancia.

Las directrices proporcionan una base y una hoja de ruta para la armonización en toda la región de las expectativas relativas a calidad e igualdad de acceso a los servicios de DPI, lo que constituye un acontecimiento de máxima importancia en el contexto del Mercado y Economía Únicos del Caribe (MEUC), la libre circulación de ciudadanos formados y los derechos contingentes asociados.

El UNICEF y la UNESCO colaboraron durante todo el proceso para proporcionar asesoramiento técnico y prestar asistencia a los Estados Miembros a la hora de desarrollar políticas e implantar los sistemas necesarios para su aplicación. En las directrices se hace mucho hincapié en que los Estados Miembros adopten procesos participativos para garantizar el compromiso y el fortalecimiento de capacidades, o bien la política y su aplicación.

El hecho de que el Consejo para el Desarrollo Humano y Social de la CARICOM proporcionase apoyo político a las directrices fue fundamental para conseguir credibilidad política y, en consecuencia, liderazgo al utilizar las directrices a nivel nacional para la elaboración de políticas, reglamentos y normas relativos a servicios de DPI.

**Práctica innovadora 7**  
**Medidas prioritarias regionales en 2008-2011**  
**(extraídas del Marco regional de Acción)**

1. Se desarrollará una estrategia regional para reforzar la capacidad de los países de establecer mecanismos especiales para aumentar el acceso de los niños de poblaciones pobres y vulnerables a servicios de detección y prevención precoces; *previsto para 2011.*
2. Se desarrollará una estrategia regional para abordar las necesidades de los niños de 0 a 3 años en cuanto a servicios de atención y desarrollo en un marco multidisciplinario; *previsto para 2010, con el apoyo del UNICEF.*
3. Se desarrollará una política regional que haga obligatorio como mínimo un año de educación de primera infancia antes de la escolarización primaria, rebajando en un año la edad de acceso a la educación universal; *debe desarrollarse un resumen de la política, que se someterá a la consideración de los miembros.*

**Medidas prioritarias nacionales en 2008-2011**

4. Los Estados Miembros desarrollarán y adoptarán formalmente políticas integrales de DPI, con las reformas legislativas y administrativas necesarias para su aplicación; *en proceso.*
5. Los Estados Miembros desarrollarán, establecerán e implantarán marcos reglamentarios nacionales de DPI, con una normativa relativa a servicios de primera infancia que se ajuste a las directrices de la CARICOM; *en proceso.*
6. Los Estados Miembros desarrollarán y adoptarán planes estratégicos para aumentar el acceso de todos los niños a servicios de calidad para la primera infancia, y de forma prioritaria deberán abordarse las necesidades y circunstancias de los niños en situación de pobreza y vulnerabilidad; *incluido en planes de aplicación de políticas.*
7. Los Estados Miembros establecerán mecanismos para ofrecer formación y certificación a docentes y cuidadores de la primera infancia; *incluido en planes de aplicación de políticas.*
8. Los Estados miembros garantizarán que el acceso a una educación de calidad durante los dos primeros años de la escuela primaria se mejore con docentes de primera infancia formados y logrando ratios personal encargado-niños adecuados.

### **2.8.3. Planes de acción de ámbito nacional en materia de AEPI incluidos en planes nacionales**

Tres (3) países (Belice, Haití y Jamaica) informaron de la existencia de planes nacionales específicos para la infancia. En Belice, recibe el nombre de “Política integrada de DPI”, en Haití “Documento de estrategia de la EPT” y en Jamaica “Plan estratégico nacional para el desarrollo de la primera infancia en Jamaica”.

Además, dieciséis (16) países informaron de que la AEPI estaba integrada en los planes de desarrollo nacionales, los documentos de estrategias para reducir la pobreza, los planes de desarrollo sostenible y otros documentos similares de ámbito nacional.

### **2.8.4. Coordinación nacional de la AEPI**

Cinco (5) países (Antigua y Barbuda, Dominica, Guyana, Jamaica y Suriname) informaron de la existencia de mecanismos nacionales para coordinar los programas de la primera infancia entre los diversos sectores y ministerios. Para conseguir este objetivo, estos países utilizan mecanismos en los que participan varias partes interesadas, es decir, consejos, comisiones y comités de la primera infancia. Los demás países informaron del uso de enfoques sectoriales en relación con los programas, con actividades de colaboración entre sectores y ministerios cuando ello es necesario.

### 2.8.5. Coordinación regional de la AEPI

En el Consejo especial sobre Desarrollo Social y Humano dedicado a la infancia en marzo de 2008, los Estados Miembros de la CARICOM acordaron respaldar y/o implementar ocho medidas prioritarias antes de 2011. Tres (3) de estas medidas deben adoptarse a nivel regional con la coordinación de la Secretaría de la CARICOM, en colaboración con los Estados Miembros y el Grupo regional de trabajo de DPI, y cinco (5) de ellas deben adoptarse a nivel nacional por los Estados Miembros, con la asistencia de los miembros del grupo de trabajo. (Véase *Práctica innovadora 7*).

Hasta la fecha, la estrategia de alcanzar un consenso regional en torno a un enfoque basado en evidencias disponibles y articulado en torno a la política, ha demostrado ser productivo. Actualmente, los socios del Grupo de trabajo de DPI están contribuyendo al desarrollo de estrategias de estimación de costo y financiación en el Caribe Oriental destinadas a proporcionar a los gobiernos herramientas para estimar el costo de los servicios y planificar las inversiones. Así pues, la actividad de apoyo a los servicios de la primera infancia durante la próxima década en la región podría permitir que la política, unida a una inversión planificada, promueva la mejora y ampliación de los servicios para que todos los niños que accedan a la escuela primaria cuenten con las herramientas necesarias para aprender y prosperar.

### 2.9 Indicadores de monitoreo, estándares y medición del progreso

La mayoría de los países informaron de la existencia de mecanismos de monitoreo, tal como puede apreciarse en la Tabla 2.5.

**Tabla 2.5. Mecanismos de monitoreo**

Mecanismos de monitoreo	Total	%
- Reglamentos, incluidas estándares mínimos	14	78
- Bases de datos nacionales	13	72
- Indicadores de desarrollo infantil	15	83
- Monitoreo y evaluación de los programas / servicios	15	83
- Mecanismos de rendición de cuentas	12	67

Los siguientes ejemplos de Jamaica y Guyana son representativos de los mecanismos que se están utilizando en toda la región:

- *Regulaciones de los servicios de AEPI, incluidas estándares mínimos (Jamaica)*: la ley y los reglamentos relativos a la primera infancia establecieron estándares mínimos, y la estándares de gestión y funcionamiento de las instituciones de primera infancia pormenoriza dichas normas mínimas y las mejores prácticas.
- *Bases de datos nacionales (Guyana)*: todos los centros preescolares proporcionan datos de forma mensual y anual al director del distrito educativo, información que se transmite desde los once (11) distritos educativos al Ministerio Central y a la Unidad de Planificación Educativa.
- *Indicadores de desarrollo infantil (Jamaica)*: los indicadores de DPI relativos a salud y educación se vienen utilizando de forma rutinaria para realizar un monitoreo del desarrollo infantil. Entre ellos se incluye el estado de inmunización, la mortalidad infantil y la escolarización en centros de primera infancia. La Comisión de la Primera

Infancia ha incluido un módulo en la encuesta de condiciones de vida de Jamaica para realizar un monitoreo de los indicadores relacionados con el entorno psicosocial del niño y el estado de desarrollo infantil.

- *Monitoreo y evaluación de programas y servicios (Jamaica)*: el plan estratégico nacional (NSP) está respaldado por un marco de monitoreo y evaluación que define un conjunto integral de indicadores de supervisión y 45 objetivos de desembolso asociados a un préstamo del Banco Mundial durante el periodo de cinco años posterior a la introducción del plan. En los primeros años del NSP, estos objetivos de desembolso consisten, en su mayoría, en indicadores cualitativos que miden los cambios de los procesos y las mejoras de las políticas. En relación con los años posteriores, los hitos se definen basándose en indicadores cuantitativos que reflejan los resultados y las consecuencias de las inversiones derivadas del NSP.
- *Mecanismos de rendición de cuentas (Guyana)*: Cuando los servicios prestados por el centro no tienen un nivel de calidad aceptable, se pide al director del centro y a los funcionarios del departamento responsables de supervisarlo que respondan ante el alto directivo de educación en cuanto a la situación del centro.

## **2.10 Impacto de las tendencias globales**

### **2.10.1 Recesión económica**

La recesión económica de 2009 ha afectado de forma negativa a la prestación de servicios de atención y educación de la primera infancia en toda la región. Entre los efectos indicados por países específicos se encuentran los siguientes:

- El cese de las subvenciones públicas otorgadas a centros privados de primera infancia en un país;
- El cierre de centros de AEPI;
- El traslado de niños de centros privados a centros públicos, cuando los hay y es posible;
- Aumento del número de padres que no abonan los aranceles estipuladas en relación con la participación de sus hijos;
- Padres que deciden mantener a sus hijos en casa porque no pueden pagar los aranceles; y
- Reducción del apoyo prestado desde el sector de las ONG.

Cuatro (4) países informaron de un aumento de la escolarización derivado del flujo de inmigrantes en busca de trabajo.

### **2.10.2 Variabilidad meteorológica y cambio climático**

El sector de la primera infancia también se vio afectado por la sequía sufrida en la región durante la primera mitad de 2010. Entre los efectos indicados por países específicos se encuentran:

- El cierre de centros algunos días por no disponer de agua.
- Efectos negativos sobre la dieta y la nutrición de los niños como consecuencia de la falta de frutas y verduras en la zona por culpa de la sequía.
- Dificultades para mantener los centros en buenas condiciones sanitarias debido a la falta de agua para limpiar los centros al final del día.

El sector también sufrió el efecto de los huracanes. En 2004, el huracán Iván afectó a Granada y, entre otras cosas, destruyó el 36 % de los jardines infantiles y el 45 % de los centros preescolares, mientras que el resto de las instalaciones sufrió daños significativos. Además, se destruyeron muebles y materiales por la exposición al agua y el viento, y los niños sufrieron traumas importantes<sup>80</sup>. También hubo cierres temporales de servicios públicos hasta principios de 2010 en las islas Turcas y Caicos como consecuencia de los daños provocados durante la temporada de huracanes, a finales de 2008.

---

<sup>80</sup> UNICEF, Oficina de Barbados y el Caribe Oriental (2004). Evaluación preliminar del sector educativo en Granada.

## CONCLUSIONES

El objetivo 1 de la EPT requiere “*extender y mejorar la protección y educación integrales de la primera infancia, especialmente de los niños más vulnerables y desfavorecidos*”. Si usamos este referente, resulta evidente que el sector de la AEPI en la Comunidad del Caribe está muy lejos de conseguir este objetivo.

### 1. Integralidad

La cobertura de los servicios de AEPI en la región está lejos de ser comprehensiva. Tal como se ha evidenciado en el anterior análisis, existen importantes lagunas en una serie de ámbitos, entre los que se incluyen:

- Los servicios de estimulación temprana;
- El monitoreo del desarrollo y la intervención temprana;
- Los servicios de atención y desarrollo para las cohortes de cero a tres años;  
y
- El acceso a una educación preescolar.

### 2. Llegar a los más vulnerables y desfavorecidos

Las acciones de la región orientadas a los grupos más desfavorecidos y en situación de vulnerabilidad son muy deficientes. Aunque existen algunos programas en determinados países, no tienen la escala necesaria para abordar las necesidades existentes en estos ámbitos. Sin lugar a dudas, se requieren programas elaborados de forma más deliberada en este ámbito en todos los países.

### 3. Mecanismos de apoyo

La falta de una atención integral y focalizada requiere seguir consolidando los marcos de políticas, poner en marcha mecanismos de monitoreo sólidos y fortalecer las capacidades técnicas y humanas para prestar los servicios a los niveles de calidad necesarios.

### 4. Perspectivas para el 2015

A pesar de los vacíos y deficiencias identificadas en este análisis, también existe una serie de ámbitos en los que la región puede conseguir logros significativos de aquí al año 2015. Entre estos ámbitos se destacan:

- **La implementación de políticas integrales de AEPI**– Todos los Estados Miembros están desarrollando políticas integrales, e implementando planes monitoreados anualmente. Estas políticas deberían completarse y ser totalmente operativas en 2015..
- **Marcos regulatorios nacionales**– Todos los Estados Miembros están desarrollando marcos regulatorios de DPI con estándares mínimos para los servicios de la primera infancia ajustados a las directrices de la CARICOM.



Estos marcos deberían completarse y ser totalmente operativos en 2015 a más tardar.

- **Mejoras de la calidad** – Todos los Estados Miembros están desarrollando planes estratégicos para aumentar el acceso de todos los niños a servicios de la primera infancia de calidad, como por ejemplo:
  - La formación y calificación de los docentes en el área de la primera infancia y formación y certificación de los cuidadores de la primera infancia, ya sea a nivel nacional o en colaboración con Estados vecinos;
  - El desarrollo y la armonización de una oferta de estudios ajustada a los fundamentos científicos vigentes;
  - El acceso a una educación de calidad en los dos primeros años de la escuela primaria a través de docentes formados de primera infancia y mediante la obtención de ratios personal-niños adecuados;
  - La introducción de las medidas de adaptación y mitigación necesarias para reducir los efectos del cambio climático sobre los niños, especialmente en el ámbito de la reducción del riesgo de desastres.

## SEGUIMIENTO Y RECOMENDACIONES DE POLÍTICAS

A pesar de estos aspectos positivos, entre los desafíos pendientes se encuentran:

- La ampliación del acceso de los niños de 3 a 5 años proporcionando al menos un mínimo de un año de educación preescolar, ya sea en centros preescolares o escuelas primarias, mediante un aumento de la inversión pública en la provisión de instalaciones y de incentivos directos para que los proveedores de servicios privados realicen inversiones y ampliaciones
- El desarrollo de la capacidad de los países para establecer mecanismos especiales destinados a aumentar el acceso de los niños de poblaciones pobres y vulnerables a servicios de prevención y detección precoz, así como a servicios de atención y educación subvencionados.

Para hacer frente a estos retos, será necesario adoptar actuaciones de seguimiento, como por ejemplo:

- El desarrollo de un marco regional que oriente los programas dirigidos a las cohortes de cero a tres años en términos de: (a) servicios de atención y desarrollo; y (b) servicios de prevención y detección precoz. En este marco, podrían identificarse opciones que los diferentes países puedan considerar y ofrecerse apoyo a través de los organismos asociados para asistir a los países en la evaluación e implantación de las opciones más adecuadas en función de sus circunstancias. Este proceso debería ser liderado por el Grupo de trabajo de la primera infancia de la CARICOM, haciendo uso de un enfoque metodológico similar al utilizado en el proceso de desarrollo de las políticas.
- La inclusión de servicios de la primera infancia en los programas de la red de protección social que están desarrollando los gobiernos de toda la región. En el marco de esta inclusión, debería darse prioridad a la participación de niños en situación de vulnerabilidad en los servicios y programas de atención y educación de la primera infancia.. Esto debería complementarse con el establecimiento de un vínculo institucional entre la administración de los programas de la red de protección y la administración de los programas de la primera infancia, a fin de garantizar que los niños en situación de vulnerabilidad constituyan una cuestión prioritaria<sup>81</sup>.
- La sensibilización acerca de la necesidad de programas integrales de la AEPI. Deben reforzarse los motores para el desarrollo de este tipo de programas, utilizando un abanico de enfoques para incrementar la demanda social de programas integrales de AEPI. Esto no será realizado por los gobiernos nacionales sino que deberá ser iniciado por el sector no gubernamental y la sociedad civil.

---

<sup>81</sup> Por ejemplo, podría existir un dispositivo según el cual todos los niños de muy corta edad que participen en el programa de la red de protección se remitan a las autoridades competentes de la primera infancia, que se responsabilizarían de asignarlos a una institución adecuada. El programa de la red de protección pagaría los costos inherentes directamente a la institución en cuestión.

## BIBLIOGRAFÍA

**Almanaque mundial de la CIA:** <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/fields/2147.htm>.

**Banco de Desarrollo del Caribe** (2010), *Highlights of CDB's Activities in 2009 and Economic Background and Prospects*, nº 1/10G, 28 de enero de 2010.

**Banco Mundial** (2010), *Hoja de datos regional de indicadores de desarrollo mundial de 2009, Latinoamérica y el Caribe*.

**Banco Mundial** (2010), *Perspectivas económicas internacionales de 2010: Latinoamérica y el Caribe*.

**Barrow, C.** (2005), *A situational analysis of Approaches to Childrearing and Socialisation in the Caribbean: The cases of Dominica and Trinidad*, Caribe Support Initiative, Barbados.

**Brown, J. and Chevannes, B.** (1998), *Why Man Stay So: Tie the Hiefer, Loose the Bull. An Examination of Gender Socialisation in the Caribbean*, Universidad de las Indias Occidentales, Mona, en colaboración con la Oficina del UNICEF en el Caribe.

**Charles, L.** (2008), *Early Childhood Development Costs, Financing and Sustainability in Anguilla and Belize*, Universidad de las Indias Occidentales, Centro del Caribe para el Desarrollo Infantil en colaboración con el Banco de Desarrollo del Caribe, Proyecto Child Focus III.

**Charles, L. y Williams, S.** (2006), *ECCE in the Caribbean*, Documento de referencia para el *Informe de Seguimiento de la EPT en el Mundo 2007*.

**Comisión de la Primera Infancia** (2008), *Practitioner Qualifications Survey*, Kingston, Jamaica.

**Comisión de la Primera Infancia** (2008), *Standards for the Operation of Early Childhood Institutions*, Kingston, Jamaica.

**Comisión de la Primera Infancia** (2009), *Plan de estudios para niños de 0-3 años y para niños de 3-5 años*, Kingston, Jamaica.

**Davies, R.** (2009), *School Leadership, Teacher Training and Deployment: Effects on Student Achievement in the Lower Primary Grades. Case Study of a Jamaican School Principal's Student Improvement Initiative*, Universidad de las Indias Occidentales, Mona.

**Davies, Rose** (1997), *A Historical Review of the Evolution of Early Childhood Care and Education in the Caribbean*.

**Downes A. S.** (2004), *Caribbean Labour Market Challenges and Policies*, Naciones Unidas, División de Desarrollo Económico, Santiago, Chile.

**Gonsalves, Camillo** (2010), *Declaración de la CARICOM ante la reunión informal del grupo de trabajo abierto ad hoc de la Asamblea General para el seguimiento de las cuestiones incluidas en el documento de conclusiones de la Conferencia sobre la Crisis Económica y Financiera Mundial y sus Repercusiones en el Desarrollo*, 12 de abril de 2010.

**Gordon, G, Johnson, P, Morris, A y Henry, F** (2002), *Iron and Vitamin A status in Five Caribbean Countries*, en "Micro-nutrient deficiencies in the Caribbean", *Cajanus*, Vol. 35 nº 1, The Caribbean Food and Nutrition Institute Quarterly.

**Grupo Intergubernamental de Expertos sobre el Cambio Climático** (2007), *Climate Change 2007, Impacts, Adaptation and Vulnerability*.

**Henry, F** (2004), *The Obesity Epidemic – A major threat to Caribbean development: The case for public policies in Obesity*, *Cajanus*, Vol. 37 n° 1, The Caribbean Food and Nutrition Institute Quarterly.

**HighScope Educational Research Foundation** (2010), sitio web: (<http://www.highscope.org>).

**Ministerio de Educación** (2003), Marco del plan de estudios para la primera infancia, Barbados.

**Ministerio de Educación** (2007), Plan de estudios para la primera infancia, *Commonwealth* de las Bahamas.

**Ministerio de Educación** (2007), Plan de estudios para la primera infancia, Trinidad y Tobago.

**Naciones Unidas** (2010), *Llamamiento urgente relativo al terremoto de Haití en 2010*.

**Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito y División del Banco Mundial para Latinoamérica y la región del Caribe** (2007), *Crime, Violence, and Development: Trends, Costs, and Policy Options in the Caribbean*.

**Oficina del UNICEF en Barbados y el Caribe Oriental** (2004), *Grenada Education Sector Preliminary Assessment*.

**Oficina del UNICEF en Barbados y el Caribe Oriental**, Encuestas nacionales sobre la calidad de los entornos de aprendizaje en Granada (2005), Antigua y Barbuda (2007), Saint Kitts-Nevis (2007), la *Commonwealth* de Dominica (2007), Montserrat (2009) y las islas Turcas y Caicos (2009).

**Organización de los Estados del Caribe Oriental** (2010), *Lista de verificación para el seguimiento de las normas de DPI*, OECS Education Reform Unit, Santa Lucía.

**Organización Mundial de la Salud** (2010), Observatorio Mundial de la Salud de la OMS: <http://apps.who.int/ghodata/>.

**Powell, C., Baker-Henningham, H., Walker, S., Gernay, J., Grantham-McGregor, S.** (2004), *Integrating early stimulation into primary health care services for undernourished Jamaican children: A randomised controlled trial*.

**Prevatt, D. O., Dupigny-Giroux L. A. y Masters, F. J.** (2010), *Engineering Perspectives on Reducing Hurricane Damage to Housing in CARICOM Caribbean Islands*.

**Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo** (2009), *Informe relativo al Desarrollo Humano de 2009*.

**Ramsay, H., Brown, J., Bhardwaj, S., Williams, S.** (2004), *Young children, a neglected group in the HIV Epidemic: Perspectives from Jamaica*, *Caribbean Quarterly*, Vol. 50:1.

**Roopnarine, J. L.** (2006), *Cultural Bases of Childrearing and Socialization in African Caribbean and Indo Caribbean Families*, Iniciativa de Apoyo a la Infancia en el Caribe, Barbados. Universidad de Syracuse.

**Sahay, Ratna** (2005), *Stabilisation, Debt and Fiscal Policy in the Caribbean*, Documento de trabajo del FMI WP/05/26.

**Samms-Vaughan, M. E.** (2004), *Profiles: The Jamaican Preschool child. The Status of early childhood development in Jamaica*, Instituto de Planificación de Jamaica, Gobierno de Jamaica: Kingston.

**Samms-Vaughan, M., Williams, S., Brown, J.** (2005), *Disciplinary Practices among Parents of Six Year Olds in Jamaica*, *Caribe Childhoods: Journal of the Children's Issues Coalition*, Vol. 2.

**Secretaría de la CARICOM** (2008), *Directrices regionales para la elaboración de políticas, reglamentos y normas relativos a servicios de desarrollo de la primera infancia*, Turkeyen, Georgetown, Guyana.

**Secretaría de la CARICOM** (2009), *Declaración de Liliendaal sobre Cambio Climático y Desarrollo*, emitida por la Tercera Reunión de la Conferencia de Jefes de Gobierno de la Comunidad del Caribe, 2-5 de julio de 2009, Georgetown, Guyana.

**UNESCO** (2007), *Informe de seguimiento en el mundo de la Educación para Todos*.

**UNESCO y UNICEF** (2009), *Caring and Learning Together, The Integration of Early Childhood Care and Education Services under Ministry of Education Auspices, in Jamaica*.

**Universidad de las Indias Occidentales y Centro del Caribe para el Desarrollo Infantil**, Informes definitivos relativos a los proyectos Child Focus I (2000), Child Focus II (2004) y Child Focus III (2008), Mona, Kingston.

## ANEXO

### CUESTIONARIO SOBRE LAS NOVEDADES NACIONALES EN MATERIA DE ATENCIÓN Y EDUCACIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA EN EL CARIBE

Cumpliméntese y devuélvase como máximo el 20 de abril de 2010.

#### Instrucciones para realizar el cuestionario

Se necesitan aproximadamente 4 horas para cumplimentar el cuestionario. Antes de empezar, léalo por completo para no duplicar la información en varias secciones e introducirla solo en los apartados necesarios. Para obtener la información, requerirá la colaboración del departamento de planificación y del ministerio competente de sanidad en su país. El cuestionario cumplimentado debe devolverse a Leon Charles, asesor de la UNESCO, a la dirección [progman@caribsurf.com](mailto:progman@caribsurf.com) antes del 20 de abril. Si tiene dificultades para entender cualquier parte del cuestionario, tanto Leon Charles como Sian Williams, de UNICEF ([sgwilliams@unicef.org](mailto:sgwilliams@unicef.org)) podrán prestarle asistencia. Otros datos de contacto de **Leon Charles**: tel.: 473-407-3054; o fax: 473-442-4681.

#### Objetivo del cuestionario

Este cuestionario tiene por objeto recabar datos e información sobre las novedades en atención y educación de la primera infancia (AEPI) en el Caribe. Los datos acopiados se utilizarán para elaborar el Informe regional de la AEPI en el Caribe de 2010, uno de los informes que se están elaborando para la Conferencia Mundial sobre Atención y Educación de la Primera Infancia (WCECCE), organizada por la UNESCO y la Federación de Rusia, que se celebrará del 22 al 24 de Septiembre de 2010 en Moscú.

La característica principal de los informes regionales será su concentración en el objetivo 1 de la EPT *“extender y mejorar la protección y educación integrales de la primera infancia, especialmente de los niños más vulnerables y desfavorecidos”*; en ellos se analizará la situación actual y lo que debemos hacer para alcanzar este objetivo antes de 2015, se definirán los desafíos pendientes de ámbito regional y se destacarán experiencias satisfactorias, además de proporcionar ejemplos de buenas prácticas.

#### Definición de la AEPI en el cuestionario

El informe adopta un **enfoque integral y multisectorial de la AEPI**, cuya definición incluye cualquier servicio que contribuya a la supervivencia, el crecimiento, el desarrollo y el aprendizaje de los niños (incluidas la salud, la nutrición y la higiene, así como el desarrollo cognitivo, social, emocional y físico, y la protección social) **desde el nacimiento hasta el ingreso en la enseñanza primaria, y durante los primeros grados de ésta**. Estos servicios pueden adoptar diferentes formas en **contextos tanto formales como informales**, que van desde los programas de ayuda a los padres hasta servicios de atención organizados en un contexto familiar o comunitario, o servicios en centros de educación preescolar, a menudo en escuelas (Informe de Seguimiento Internacional de la UNESCO, 2006). También incluyen medidas integrales de apoyo a las familias, como por ejemplo salud maternoinfantil, aporte de suplementos vitamínicos, apoyo psicosocial a las familias, programas de promoción de

seguridad alimentaria en el hogar, licencias de trabajo para los padres y ayudas de atención infantil.

Así pues, los informes regionales examinarán en qué medida la definición de la AEPI indicada anteriormente se ve reflejada en la legislación, las políticas y los marcos desarrollados en la región.

### **Definiciones de las categorías de servicios de AEPI utilizadas en este cuestionario**

Servicios de salud maternoinfantil: estos servicios brindan atención en la etapa prenatal y postnatal, y se prestan en centros de salud como hospitales y ambulatorios; incluyen, entre otros, servicios de inmunización, control del crecimiento y apoyo nutricional a madres y niños (de 0 a 8 años).

Servicios de estimulación temprana: estos servicios se prestan a padres y niños de comunidades vulnerables, normalmente de forma priorizada, e incluyen visitas a domicilio (como por ejemplo el Programa de Cuidadores Itinerantes), apoyo parental a domicilio o intervenciones en centros de salud para fomentar la interacción padre-hijo.

Servicios de monitoreo del desarrollo e intervención temprana: estos servicios incluyen los servicios de diagnóstico prestados por ministerios tanto de salud como de educación para identificar retrasos del desarrollo y necesidades educativas especiales (de carácter sensorial, cognitivo, lingüístico, social / emocional / conductual y físico), así como proporcionar intervenciones adecuadas (tratamiento, terapia, apoyo, etc.).

Atención y educación de la primera infancia: estos servicios incluyen servicios de educación y cuidado (a domicilio y en centros especializados), jardín de infancia, preescolar y primaria prestados tanto en los sectores público como privado, destinados a niños de entre 0 y 8 años, por parte de profesionales, cuidadores y docentes.

Servicios de apoyo parental y familiar: incluyen programas de ayuda a los padres organizados en grupo (es decir, que difieren de las visitas a domicilio y de los servicios de apoyo individualizado a padres) y dirigidos a padres en el marco de programas de ámbito nacional o en forma de programas comunitarios o en centros de educación o apoyo parental. Estos servicios incluyen también otros mecanismos de apoyo familiar que puedan existir, como por ejemplo programas de subvenciones en metálico (como el Programa de Avance mediante la Salud y la Educación en Jamaica) o de alfabetización familiar (como en Santa Lucía).

### **Formato y requisitos del cuestionario**

El cuestionario se divide en cinco (5) secciones:

- *Sección 1*, relativa al contexto institucional y de políticas de la AEPI;
- *Sección 2*, relativa al alcance y la cobertura de los servicios de AEPI;
- *Sección 3*, relativa a la participación en servicios de AEPI;
- *Sección 4*, relativa a la calidad de los servicios de AEPI; y
- *Sección 5*, relativa a la financiación y gasto público en servicios de AEPI.

Al cumplimentar el cuestionario:

- Indique la fuente y año de los datos proporcionados.

- Cuando se hayan asumido hipótesis, extrapolado datos o realizado estimaciones, debe indicarse con total claridad, explicando en qué se basan dichas hipótesis y/o extrapolaciones y/o estimaciones.
- En caso necesario, utilice una o varias hojas más para proporcionar explicaciones adicionales que puedan ser útiles a la hora de interpretar los datos incluidos en el cuestionario.
- En lo que concierne a las preguntas relacionadas con información financiera, indique la moneda en que se proporcionan los datos.

Para cumplimentar la encuesta con la mayor exhaustividad y precisión posibles, le animamos a que consulte a sus homólogos pertinentes en otros ministerios/departamentos.

Muchas gracias por su colaboración.



## NOVEDADES NACIONALES EN EL ÁMBITO DE LA ATENCIÓN Y EDUCACIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA

Nombre del país:

Fecha: \_\_\_\_\_

### SECCIÓN 1 – CONTEXTO INSTITUCIONAL Y DE POLÍTICAS

¿Utilizan los responsables de políticas y los profesionales de su país una definición formal de “atención y educación de la primera infancia”, por ejemplo en el marco de una política y en los documentos jurídicos como la legislación en materia de educación? En caso afirmativo, indique dicha definición:

---

---

---

Fuente de información:

Proporcione una descripción breve de los servicios disponibles en su país para niños de **entre 0 y 3 años**, identificando las eventuales lagunas existentes en dichas prestaciones.

---

---

---

---

---

Proporcione una descripción breve de los servicios disponibles en su país para niños de **entre 3 años y la edad de ingreso en la escuela primaria**, identificando las eventuales lagunas existentes en dichas prestaciones.

---

---

---

---

---

¿Qué factores (demográficos, sociales, económicos, políticos, históricos u otros) han apoyado y contribuido al desarrollo y la prestación de los servicios de AEPI (0-8 años) disponibles en su país?

---

---

---

---

En cuanto a los vacíos identificados en relación con los servicios prestados, ¿qué factores (demográficos, sociales, económicos, políticos, históricos u otros) han obstaculizado y/o impedido el desarrollo y la prestación de estos servicios de AEPI en su país?

---



---



---



---

¿Cuenta su país con una política formal (o varias) que cubra(n) todos los aspectos de la AEPI en contextos formales, informales y no formales?:

Servicios de salud maternoinfantil		Sí	No
Estimulación temprana	Sí	No	
Servicios de monitoreo del desarrollo e intervención temprana	Sí	No	
Educación de la primera infancia		Sí	No
Apoyo a los padres y la familia	Sí	No	

¿Tiene su país marcos jurídicos e institucionales formales que cubran todos los aspectos de la AEPI en contextos formales, informales y no formales?:

Servicios de salud maternoinfantil		Sí	No
Estimulación temprana	Sí	No	
Servicios de monitoreo del desarrollo e intervención temprana	Sí	No	
Servicios de educación de a Primera Infancia	Sí	No	
Apoyo a los padres y la familia		Sí	No

¿Están los servicios de AEPI coordinados a nivel nacional? Si es así, ¿cómo se coordinan?

---



---



---



---

¿Existen ejemplos de servicios integrados, como por ejemplo un servicio combinado de salud y educación o un programa de atención parental con servicios educativos?

---



---



---



---

En la siguiente tabla, indique los principales factores e influencias que han **permitido** avanzar en **el desarrollo institucional y la elaboración de políticas de la AEPI** en su país descritas anteriormente.

Principales factores/ influencias positivos	Descripción de su efecto en los servicios de AEPI

En la siguiente tabla, indique los principales factores e influencias que han **impedido** un mayor **desarrollo institucional y elaboración de políticas de la AEPI** en su país.

Principales factores/ influencias negativas	Descripción de su efecto en los servicios de AEPI

¿En qué año se realizó la encuesta sobre pobreza más reciente en su país?

\_\_\_\_\_

Según esta encuesta de pobreza, ¿qué índice de pobreza oficial existe en el país?

\_\_\_\_\_

¿Cuál es el índice de pobreza oficial entre niños de 0 a 8 años?

\_\_\_\_\_

¿Está la AEPI incluida en los planes nacionales de desarrollo, los documentos de estrategia de reducción de la pobreza y otros programas nacionales para el desarrollo?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

¿Cómo se controla el progreso de la AEPI a nivel nacional? ¿Existe alguno de los siguientes mecanismos?

Regulación de los servicios de AEPI, incluidos estándares mínimos	Sí	No	
Bases de datos nacionales	Sí	No	
Indicadores de desarrollo infantil		Sí	No
Monitoreo y evaluación de programas y servicios	Sí	No	
Mecanismos de rendición de cuentas		Sí	No

Describa con mayor profundidad los mecanismos a los que haya respondido Sí.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

¿Se ha integrado la participación de los padres y la comunidad en los servicios de AEPI? ¿Existen comités de la AEPI a nivel de la comunidad?

¿Existen prácticas tradicionales de educación de los hijos en su país? En caso afirmativo, descríbalas. ¿Cómo han afectado estas prácticas al desarrollo de la AEPI en su país?

En la siguiente tabla, indique **las iniciativas nuevas** que se hayan adoptado en su país en el ámbito de la AEPI durante el periodo comprendido **entre enero de 2006 y diciembre de 2009**. ¿Qué motivó su adopción? ¿Qué resultados/impactos se han conseguido? (*En caso necesario, utilice hojas adicionales*).

Iniciativas nuevas	Motivación	Resultados/impacto	Observaciones

¿Qué **iniciativas nuevas** están previstas para **2010**?

Iniciativas nuevas	Motivación	Resultados/impacto	Observaciones

## SECCIÓN 2 – ALCANCE Y COBERTURA DE LOS SERVICIOS DE LA AEPI.

(En esta sección, incluya **TODOS** los servicios indicados en el anterior punto 1.5 y en la sección de definiciones incluida al principio del cuestionario. Asimismo, utilice datos del mismo periodo, ya sea diciembre de 2009 o, de no estar disponibles estos datos, diciembre de 2008. Indique el año en el espacio correspondiente y asegúrese de que **todos los datos proporcionados corresponden a dicho año**).

**Año al que corresponden los datos proporcionados:** \_\_\_\_\_

2.1 En la siguiente tabla, indique los diferentes tipos de servicios de AEPI existentes en su país. Indique por separado los servicios diseñados de forma específica para niños en situación de pobreza y vulnerabilidad, niños con necesidades especiales y niños con discapacidad. (**En caso necesario, aumente el número de filas de la tabla**).

Tipo de servicio	Grupo de edad objetivo	Descripción breve de los servicios (incluida la duración del servicio de forma diaria, semanal y anual)

2.2 En la siguiente tabla, indique **el número de instituciones** participantes en la prestación de servicios según los tipos identificados en la pregunta 2.1. Indique asimismo la distribución según su dependencia; administraciones públicas, sector privado, ONG, etc.

Tipo de servicio (viene de 2.1)	Número de instituciones (Total)	Público	Privado	Religioso	ONG	Comunitario	Otro (indíquese)
<b>Total</b>							

2.3 En la siguiente tabla, indique la distribución por zona rural/urbana de las instituciones de la AEPI descritas en 2.2, por tipo de servicio (en este contexto, se entiende por *zona urbana* la zona metropolitana de la capital y otros centros de comercio importantes del país; **debe proporcionarse una nota aclaratoria**).

Tipo de servicio (viene de 2.1)	Número de instituciones (total)	Zona rural	Zona urbana
<b>Total</b>			

Nota aclaratoria sobre la definición de *urbano* y *rural* utilizada en su país:

---



---

2.4 En la siguiente tabla, indique la distribución por zona rural/urbana de las instituciones de la AEPI descritas en 2.2, por tipo de dependencia (utilizando la misma definición de *rural* y *urbano*).

Ubicación	Número de instituciones (total)	Público (total)	Privado (total)	Religioso	ONG (total)	Comunitario	Otro (indíquese)
Rural							

Urbana							
<b>Total</b>							

2.5 ¿Existen diferencias geográficas en la prestación de servicios de AEPI en su país? (por ejemplo, existe un acceso generalizado a los centros de salud y a las escuelas primarias, pero los jardines infantiles se concentran en las zonas urbanas). Si es así, describa estas diferencias:

---



---



---

2.6 ¿Qué aspectos de la cobertura/acceso de la AEPI presentan lagunas y retos de importancia?

---



---



---



---

### SECCIÓN 3 – PARTICIPACIÓN EN LOS SERVICIOS DE AEPI

(En esta sección, utilice datos de diciembre de 2009 o, de no estar disponibles estos datos, diciembre de 2008. Indique el año en el espacio correspondiente y asegúrese de que todos los datos proporcionados corresponden a dicho año).

**Año al que corresponden los datos proporcionados:** \_\_\_\_\_

3.1 En la siguiente tabla, indique el número de niños que tenía la población nacional por edad y sexo. (Estos datos pueden obtenerse del departamento nacional de estadística y deben estar actualizados con los resultados del censo nacional **más reciente**).

Grupo de edad	Niños	Niñas	Total
Menos de 1 año			
1 año			
2 años			
3 años			
4 años			
5 años			

6 años			
7 años			
8 años			
<b>TOTAL</b>			

3.2 En la siguiente tabla, indique el número de niños y niñas que han participado en cada uno de los servicios de AEPI identificados en la sección 2.

Tipo de servicio	Grupo de edad objetivo	Participación total	Niños	Niñas
<b>TOTAL</b>				

3.3 En la siguiente tabla, indique el número de niños y niñas **que han participado en los servicios ordinarios** indicados en el anterior punto 3.2 y que tienen **necesidades especiales identificadas**.

Tipo de servicio	Necesidades cognitivas	Necesidades lingüísticas	Necesidades sociales/emocionales	Necesidades físicas	Necesidades sensoriales	Otras necesidades
<b>TOTAL</b>						

3.4 En la siguiente tabla, indique la distribución de la matrícula según por tipo de dependencia del servicio en relación con aquellos niños y niñas que participan en **servicios de educación de la primera infancia ANTES del ingreso en la escuela primaria**.

**(a) SOLO niños/as de 0 a 2 años**

Tipo de dependencia	Número de instituciones	Matrícula total	Niños	Niñas
Pública				
Privada				
Religiosa				

ONG				
Comunitaria				
Otra				
<b>TOTAL</b>				

**(b) SOLO niños/as desde 3 años hasta la edad de ingreso en la escuela primaria**

Tipo de dependencia	Número de instituciones	Matricula total	Niños	Niñas
Pública				
Privada				
Religiosa				
ONG				
Comunitaria				
Otra				
<b>TOTAL</b>				

**(c) Niños/as desde 0 años hasta la edad de ingreso en la escuela primaria (NO incluidos en (a) o (b))**

Tipo de dependencia	Número de instituciones	Matricula total	Niños	Niñas
Pública				
Privada				
Religiosa				
ONG				
Comunitaria				
Otra				
<b>TOTAL</b>				

3.5 ¿A qué edad es obligatoria la asistencia de los niños/as a una escolarización primaria formal? \_\_\_\_\_

3.6 Niños/as de 8 años o menos en la escuela primaria.



Tipo de dependencia	Número de centros	Matricula total	Niños	Niñas
Pública				
Privada				
Religiosa				
Otra				
<b>TOTAL</b>				

- 3.7 ¿Existen servicios de AEPI especiales dirigidos a los niños/as más pobres y desfavorecidos?  
 Sí                  No

En caso afirmativo, descríbalos, cuando difieran de los servicios descritos en la sección 2.

---



---



---

- 3.8 ¿Existen servicios de AEPI especiales dirigidos a los niños/as especialmente desfavorecidos y en situación de riesgo, es decir, niños/as con problemas específicos, inmigrantes o con VIH-SIDA?  
 Sí                  No

En caso afirmativo, describa los servicios específicos diseñados para abordar los problemas y desafíos asociados a los diferentes subgrupos, cuando difieran de los servicios descritos en la sección 2.

---



---



---



---

#### SECCIÓN 4 – CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE AEPI

- 4.1 ¿Existen reglamentos aprobados formalmente relacionados con estándares mínimos legales para la prestación de servicios de AEPI (colegios y centros) en su país?  
 Sí                  No

- 4.2 Cuando la respuesta a 4.1 sea afirmativa, ¿se están aplicando estos reglamentos para orientar el desarrollo de los servicios de AEPI?  
 Sí                  No

- 4.3 En la siguiente tabla, indique los ratios adulto/niño en los programas ordinarios de AEPI en colegios y centros públicos/privados (desglose los servicios según los diferentes ratios estipulados).

Tipo de servicio	Grupo de edad objetivo	Matricula total	Total adultos contratados	Ratio real adulto/niño	Ratio estipulado adulto/niño
<b>TOTAL</b>					

4.4 En la siguiente tabla, indique cómo se adaptan las ratios adulto/niño estipuladas en colegios y centros para los niños con necesidades especiales.

Tipo de servicio	Grupo de edad objetivo	Matricula total	Total adultos contratados	Ratio real adulto/niño	Ratio estipulado adulto/niño
<b>TOTAL</b>					

4.5 ¿Qué nivel de educación y/o calificación mínimo se exige al **personal principal** (supervisores, docentes o cuidadores responsables de un grupo de niños) para poder trabajar directamente con niños? *Marque una sola casilla en cada fila.*

Tipo de servicio	Ninguna	Primaria no finalizada	Primaria finalizada	Secundaria no finalizada	Secundaria finalizada	Superior	Otra (indíquese)

4.6 ¿Qué nivel de educación y/o calificación mínimo se exige al **personal de apoyo** (asistentes de docentes o cuidadores responsables de un grupo de niños) para poder trabajar directamente con niños? *Marque una sola casilla en cada fila.*

Tipo de servicio	Ninguna	Primaria no finalizada	Primaria finalizada	Secundaria no finalizada	Secundaria finalizada	Superior	Otra (indíquese)

4.7 ¿Existen programas de formación y desarrollo destinados a profesionales de la AEPI?

Sí No

(a) ¿Existe formación de docentes de primera infancia?

Sí No

¿Cuáles son los requisitos de acceso?

¿Qué niveles de calificación de docentes existen en el país (por ejemplo, diploma, título intermedio, certificación universitaria)?

(b) ¿Existe formación de profesionales de la primera infancia/cuidadores?

Sí                      No

¿Cuáles son los requisitos de acceso?

¿Qué niveles de calificación existen en el país (por ejemplo, niveles 1 y 2 de educación y formación técnica y profesional)? \_\_\_\_\_

¿Qué otros niveles de formación existen para los profesionales de la AEPI (por ejemplo, formación en materia de necesidades especiales, terapia de desarrollo infantil, programas de máster, etc.)?

4.8 ¿Existe un currículo formal para la primera infancia de ámbito nacional que utilicen TODOS los proveedores de servicios de AEPI?

Sí                      No

(a) Si no lo utilizan TODOS los proveedores de servicios de AEPI, ¿cuáles lo hacen?

Solo los proveedores públicos, no los privados.

Solo las escuelas primarias, no los centros preescolares.

Solo los proveedores de educación preescolar, no los jardines infantiles.

(b) Si lo utilizan TODOS los proveedores de servicios de AEPI, ¿cómo se elaboró el currículo?

(c) ¿Cómo se han incorporado las prácticas tradicionales de educación de los hijos en este currículo nacional?

(d) ¿Se utilizó el Marco de objetivos y resultados de aprendizaje para el desarrollo de la primera infancia en el Caribe (2004) como base para el currículo? En caso afirmativo, indique cómo.

## SECCIÓN 5 – FINANCIACIÓN Y GASTO PÚBLICOS

Al rellenar esta sección, utilice la moneda de su país.

Indique el nombre de la moneda: \_\_\_\_\_

5.1 ¿Cómo se financian los servicios de AEPI en su país? (utilice las definiciones de servicios proporcionadas en la primera página del cuestionario)

- Salud maternoinfantil  
Financiación pública    Pago de aranceles por el usuario    Combinación de ambos
- Estimulación temprana  
Financiación pública    Pago de aranceles por el usuario    Combinación de ambos
- Monitoreo del desarrollo/intervención temprana  
Financiación pública    Pago de aranceles por el usuario    Combinación de ambos
- Educación de primera infancia  
Financiación pública    Pago de aranceles por el usuario    Combinación de ambos
- Apoyo a padres y familias  
Financiación pública    Pago de aranceles por el usuario    Combinación de ambos

5.2 En la siguiente tabla, indique el gasto público anual en los sectores indicados durante el periodo 2006 - 2009. Los datos pueden obtenerse de la documentación del presupuesto nacional. **Proporcione los datos en la moneda local.**

Gasto público	2006	2007	2008	2009
Gasto público total				
Gasto público total en educación				
Gasto total en salud				
Gasto total en servicios sociales				
Gasto en otros sectores con servicios de AEPI				
<b>TOTAL</b>				

5.3 En la siguiente tabla, indique el gasto público en la prestación de servicios de AEPI durante el periodo 2006 - 2009. **Proporcione los datos en la moneda local.**

Servicio de la AEPI	2006	2007	2008	2009
Salud maternoinfantil				
Identificación precoz				

Estimulación temprana				
Servicios de guardería				
Servicios de educación de la primera infancia				
Apoyo a padres y familias				
<b>TOTAL</b>				

Si procede, incluya una nota aclaratoria relativa a las hipótesis y estimaciones realizadas en la tabla de 5.3:

---



---

5.4 ¿Proporciona el Estado incentivos específicos para la prestación de servicios de AEPI y/o para la participación en ellos?

Sí No

En caso afirmativo, proporcione detalles:

---



---



---

**¡¡MUCHAS GRACIAS!!**

Cumplimentado por:

Nombre y apellido: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

Ministerio/departamento: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

País: \_\_\_\_\_

Dirección de correo electrónico: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_