

CUADERNO 09

Políticas integrales para
la Atención y Educación
de la Primera Infancia.
Aportes a un debate en
proceso

Vanesa D'Alessandre
Camille Roger
Ximena Hernández
Yamila Sánchez

ISSN 1999-6179 / Marzo 2015



Organización
de Estados
Iberoamericanos

OEA
Para la Educación,
la Ciencia y la Cultura



Organización
de las Naciones Unidas
para la Educación,
la Ciencia y la Cultura



Instituto Internacional de
Planeamiento de la Educación
Sede Regional Buenos Aires

SITEAL
SISTEMA DE INFORMACION DE TENDENCIAS
EDUCATIVAS EN AMÉRICA LATINA

SIPI



Fundación ARCOR



unicef

POLÍTICAS INTEGRALES PARA LA ATENCIÓN Y EDUCACIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA. APORTES A UN DEBATE EN PROCESO

Introducción

La alusión a la integralidad es uno de los modos en que las sociedades expresan su voluntad de posicionar a la infancia como un nuevo sujeto social amparado desde el nacimiento por un conjunto de derechos de los cuales los Estados son garantes. Desde este ángulo, el enfoque para la Protección Integral de los Derechos se instaaura como un potente recurso para colocar a la infancia en el espacio público y construir una institucionalidad acorde capaz de responder a las demandas que abre esta nueva conquista en la ampliación de los derechos de ciudadanía.

Este enfoque refleja la interdependencia constitutiva de los derechos. La noción de integralidad alude a que la vulneración, amenaza o restricción de uno o más derechos deben ser evaluados desde la perspectiva de los efectos que producen sobre el conjunto. El enfoque para la protección integral de los derechos de la primera infancia que se desprende de la CIDN se opone a su segmentación y allí radica su fuerza. Se pretende proteger los derechos humanos que los niños comparten con los adultos, y aquellos que se desprenden de su particular vulnerabilidad por ser personas que están creciendo. En este sentido es que el enfoque integral de protección de derechos tiene pretensión universalista, en tanto contempla a todos los niños y a todas las dimensiones de su desarrollo (Roger, 2013).

En virtud de ello, en la práctica y en relación con la primera infancia, un enfoque basado en la integralidad de los derechos es el modo de volcar en acciones concretas la concepción holística del desarrollo infantil en sus múltiples dimensiones: biofísica, mental, espiritual, moral, psicológica y social. En otros términos, la referencia a la integralidad es una forma de traducir el carácter multidimensional del desarrollo infantil al lenguaje de la actividad estatal, esto es, al marco normativo y a las políticas públicas orientadas a garantizar el desarrollo de cada uno de los niños.

Al considerar a la primera etapa del ciclo vital es visible que al igual que en cualquier otra se ponen en juego todos los derechos de las personas, aunque de un modo particular. El derecho a la salud y a vivir en un entorno saludable adquiere una centralidad aumentada durante la primera infancia dada la vulnerabilidad intrínseca de los recién nacidos, a la par que la intensidad de los cuidados familiares son, por ejemplo, condición de posibilidad para el desarrollo posterior y en virtud de ello constituyó el puntapié inicial y foco principal de las políticas para este grupo poblacional. El lazo indisoluble que une a los niños con sus familias descansa en que nuestra llegada al mundo nos encuentra inmersos en relaciones de dependencia. Sin los cuidados de los adultos de referencia es impensable que los niños y niñas pequeñas logren sobrevivir y alcanzar su potencial. Por ello, la educación ocupa un

lugar central en el desarrollo integral de los niños y de sus familias, más aún desde que finalmente se logró reconocer que el aprendizaje comienza con el nacimiento.

En consecuencia, al asumir la perspectiva que ofrece la integralidad para el diseño e implementación de políticas para la protección y promoción de los derechos de los niños y niñas, las fronteras entre las diferentes dimensiones del desarrollo se desdibujan y es deseable que así sea. Si todos nuestros derechos entran en juego, todas las acciones orientadas a garantizarlos, protegerlos y eventualmente restituirlos son igualmente necesarias. Estos principios tienen innumerables consecuencias.

Desde la perspectiva de la institucionalidad, el marco normativo y conceptual que fija la CIDN confluye naturalmente en un auténtico sistema destinado a proteger los derechos de cada uno de sus titulares directos. Se trata de construir un nuevo lazo entre Estado e Infancia basado en el trabajo conjunto de todos los actores que en interrelación definen y afectan el proceso de desarrollo de las capacidades de los niños. A esta suma de esfuerzos se la suele aludir con la noción de “corresponsabilidad”. Este proceso, liderado por el Estado -en tanto espacio de regulación y producción de los lazos sociales entre el mundo adulto y los niños- y efectivizado en las familias a través de los vínculos de protección que despliegan los adultos de referencia, tiene como propósito central garantizar el desarrollo de las capacidades de los niños a través de la protección efectiva y permanente de sus derechos. En este sentido es que los Sistemas Integrales para la Protección de los Derechos de la Infancia deberían constituirse, en primer lugar, como auténticas estrategias de acción orientadas a garantizar el despliegue de las capacidades de las personas desde el inicio del ciclo vital.

Desde la perspectiva de las políticas públicas, estos sistemas, concebidos como el conjunto articulado de intervenciones de diversa naturaleza (a esto se alude con la noción de “intersectorialidad”) orientadas a proteger y a promover todas las dimensiones del desarrollo de cada uno de los titulares de derecho que establece la CIDN, tiene como propósito insoslayable garantizar que aún ante la inevitable especificidad de las acciones, estas no entren en contradicción, ni se desliguen del resto de las dimensiones implicadas en el desarrollo del conjunto de las capacidades de los niños pequeños.

Sin embargo, la construcción de una nueva institucionalidad para dotar de una mirada integral a la actividad estatal es quizás condición necesaria pero de ningún modo suficiente para transformar la perspectiva y las prácticas sociales desde las cuales se concibe y reencausa el flujo de acción que tiene como propósito declarado la ampliación del bienestar en que viven los niños latinoamericanos. Por ello afirmamos que una aproximación a la noción de integralidad requiere considerar que los sentidos que adquiere en la práctica varían conforme la etapa del ciclo vital de los

destinatarios de las políticas, los territorios y el ámbito de la actividad estatal en la que se haga foco.

Es suficiente un pantallazo general al marco normativo y a las políticas que tienen a los niños como sus titulares directos para entender la auténtica dimensión del desafío que supone llevar la noción de integralidad a la práctica. La superposición de enfoques, el sobredimensionamiento de algunas intervenciones tradicionalmente asociadas a la infancia y en su revés, la sorprendente ausencia de perspectivas de actores implicados directamente en el desarrollo infantil señalan que la multidimensionalidad que lo caracteriza y su derivado, la integralidad, para orientar las políticas públicas continúa siendo una intención –plasmada en el entramado normativo que construyen y sostienen la institucionalidad, los planes y programas- pero que aún así, encuentra serias dificultades para cristalizar en nuevos paradigmas de política con capacidad para incidir en las prácticas efectivas que afectan la vida de los niños pequeños.

En efecto, el primer tramo de la primera infancia en el que está centrado este documento (0 a 3 años) conforma un desafío muy particular para la mirada estatal. La vida de los niños durante esta etapa transcurrió y transcurre mayormente signada por los recursos y prácticas familiares, en particular las posibilidades y habilidades de las mujeres para garantizar su cuidado. La interacción con el mundo público se redujo durante siglos al sector de la salud en virtud de la fragilidad constitutiva de las personas al nacer, y su extensión estuvo fuertemente enfocada en reducir los riesgos de mortalidad y morbilidad de los sectores sociales más vulnerables. La traducción de la multidimensionalidad del desarrollo infantil en las políticas públicas orientadas a este tramo de edad estuvo históricamente desbalanceada hacia los aspectos biofísicos, la supervivencia, nutrición e higiene. Tardíamente y en forma gradual las políticas públicas fueron ampliando su mirada respecto al desarrollo infantil, incorporando nuevas áreas de intervención –la educación es probablemente uno de los ejemplos más ilustrativos- y procurando universalizar el acceso a estos servicios.

Ahora bien, desde la perspectiva que ofrece la revisión de la actividad estatal orientada a la primera infancia ¿de qué modo se están abordando las múltiples dimensiones implicadas en el desarrollo de las capacidades de los niños y niñas latinoamericanos durante el primer tramo de su ciclo vital? ¿en qué medida este flujo de acción refleja la noción de integralidad, intersectorialidad y corresponsabilidad que propone la CIDN? ¿en qué medida se avanzó en la precisión de conceptos y estrategias para traducir a estos principios generales en acciones concretas? El propósito de este cuaderno es explorar algunos de los territorios en que se juega actualmente la noción de integralidad de los derechos de los niños durante la primera infancia en América Latina. Se hace un especial hincapié en los modos en que las diferentes esferas consideradas contemplan a la educación durante esta etapa del

ciclo vital porque, tal como fue mencionado anteriormente, esta dimensión del desarrollo infantil es la que más tardíamente se incorpora al entramado de acciones orientadas a este grupo poblacional. En virtud de sus objetivos y recortes este documento se estructura en dos partes. En la primera parte el foco está puesto en las Leyes de Protección Integral o nuevos Códigos de Infancia, en las Leyes de Educación y muy especialmente en los avances realizados para llevar a la práctica la noción de integralidad a través de la incorporación de los principios que sostienen a los Servicios para la Atención y Educación para la Primera Infancia (AEPI). La segunda parte de este documento tiene como propósito central analizar a un conjunto acotado de políticas orientadas a la atención y educación de los niños pequeños en situación de vulnerabilidad social a la luz del marco conceptual del enfoque de protección integral de derechos. Por último y a modo de cierre, se invita a reflexionar sobre los sentidos efectivos que adoptó la noción de integralidad desde la perspectiva que ofrece el conjunto de políticas analizadas.

PARTE I

La integralidad en los nuevos códigos de infancia: garantizar los derechos de los más vulnerables

Desde la perspectiva de la integralidad, las nuevas Leyes y Códigos de infancia realizan un avance sustantivo en precisar y afianzar los lazos entre Estado y Familia con el propósito de garantizar el cumplimiento efectivo de los derechos de los niños. En términos generales se observa que el marco normativo hace eco del Artículo 18, inciso 2 de la CIDN en donde se señala que es responsabilidad del Estado “prestar la asistencia apropiada a los padres y a los representantes legales para el desempeño de sus funciones en lo que respecta a la crianza del niño y velarán por la creación de instituciones, instalaciones y servicios para el cuidado de los niños (...)” (CIDN,1990). Dicho con otros términos, las nuevas leyes y códigos de infancia sancionadas al calor de la CIDN buscan avanzar en la construcción de una nueva institucionalidad y dotarla de la legitimidad y financiamiento adecuado para asegurar que las familias cuenten con los recursos materiales y simbólicos indispensables para acompañar, estimular y promover el desarrollo de los niños que dependen de ella.

En su forma más avanzada estas leyes y códigos constituyen el puntapié inicial para la construcción de Sistemas para la Protección Integral de los Derechos de la Infancia. Es precisamente el caso del código de Costa Rica, cuyo artículo 168, garantiza la protección integral de los derechos de las personas menores de edad en el diseño de las políticas públicas y la ejecución de programas destinados a su atención, prevención y defensa de sus derechos, por medio de las instituciones gubernamentales y sociales que conforman el Sistema Nacional de Protección Integral de los Derechos de la Niñez y de la Adolescencia”. Para encabezar este

sistema, el país dispone de un Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia, el cual tiene como misión “coordinar la acción interinstitucional e intersectorial en la formulación de las políticas y la ejecución de los programas de prevención, atención y defensa de los derechos de las personas menores de edad” (Art. 171).

En Perú, el primer Código de los Niños y Adolescentes que derogó el Código de Menores (1992), estableció un Sistema de Atención Integral al Niño y Adolescente, sistema confirmado en el nuevo código sancionado en 2000. El actual ente rector es el Ministerio de la Mujer y de Desarrollo Social (MIMDES)¹. El MIMDES se encarga del cumplimiento de los artículos de la CIDN y del Código y de regular el funcionamiento de los organismos públicos privados o comunales que ejecuten programas y acciones dirigidos a la infancia y la adolescencia (CEPAL, 2013:35). El libro II del código define en detalle la composición, la organización y las misiones del Sistema.

En el caso de Paraguay, el Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia es el ente rector del sistema, y se encarga de la definición de las políticas para la promoción, atención y protección de los derechos del niño y adolescente.

La promoción de intervenciones orientadas a garantizar la supervivencia y desarrollo biofísico de los niños es, tal como se mencionó en la introducción, un punto en el que hace énfasis y confluye el marco normativo regional.

Costa Rica establece el derecho de los niños a contar con atención médica directa y gratuita por parte del Estado. Enfatiza en la garantía de servicios no discriminatorios por raza, género, condición social o nacionalidad. Asimismo, el acceso está garantizado a quienes se encuentran sin sus representantes legales, o sin documentos de identidad (Art. 41), llenando de contenido al Interés Superior del Niño. El Ministerio de Salud es competente para garantizar el acceso a “los servicios de prevención y tratamiento de las enfermedades, así como la rehabilitación de las personas menores de edad” según tres ejes: asegurando la atención integral de este grupo, procurando la participación activa de la familia y la comunidad; garantizando el acceso a los servicios de atención médica de calidad, especializados en niños y adolescentes; garantizando la creación y el desarrollo de los programas de atención y educación integral dirigidos a las personas menores de edad, incluyendo programas sobre salud sexual y reproductiva (...)” (Art. 44)

En el código de Paraguay el derecho a la salud ocupa un lugar central. Es destacable el énfasis que pone el código en universalizar el acceso a estos servicios. En esta disposición se resalta la importancia del respeto a las costumbres y tradiciones ancestrales del niño “si fuese un niño [...] perteneciente a un grupo étnico o a una comunidad indígena, serán respetados los usos y costumbres médico-sanitarios

¹ Véase la Ley Orgánica No 27779 del 2002, que modificó la estructura ministerial, el MIMDES

vigentes en su comunidad, toda vez que no constituyan peligro para la vida e integridad física y mental de éstos o de terceros” (Art.13). Por su parte, en el Artículo N° 11 se precisa la obligación de atención médica a cualquier mujer embarazada desde el momento de la concepción en la institución de salud más cercana, sin que haya discriminación en cuanto a su cuidado y asistencia en relación con los demás pacientes cuando se encuentra en una situación insolvente y/o urgente.

Por su parte, en el Salvador la ley LEPINA precisa que es obligación del Estado, a través del Sistema Nacional de Salud “elaborar y ejecutar la política integral de salud para la atención de la niñez y adolescencia, entre otros ámbitos, en la atención primaria, el combate de la mortalidad materno-infantil, la desnutrición, el embarazo precoz, etc.” (Art. 25 Literales: a, c, h, j). La misma ley define a la Salud primaria y familiar como “la atención primaria, incluyendo la salud familiar, deberá solucionar los problemas más frecuentes de la comunidad, orientándose a la prestación de servicios preventivos, curativos, paliativos y de rehabilitación, capaces de maximizar la salud y el bienestar de la niñez y la adolescencia. El Estado coordinará entre el Sistema Nacional de Salud, sus miembros y colaboradores el establecimiento de programas dedicados a la atención integral de la niña, niño y adolescente hasta los dieciocho años cumplidos, procurando la activa participación de la familia y la comunidad” (Art N°.30).

Por su parte, Guatemala también recurre a la noción de Atención Primaria para indicar que el Estado debe garantizar a los niños el derecho a la salud mediante programas dedicados a su atención integral hasta los seis años. Sumado a lo anterior se señala que la promoción de la salud –particularmente las acciones preventivas- deben ser entendida como un conjunto articulado de prácticas en las que la comunidad y la familia ocupan un lugar central (Art N°. 33).

Asimismo es para destacar que en el grupo de países considerados se observa un importante esfuerzo por visibilizar la situación particular que atraviesan los grupos estructural y socialmente vulnerables, específicamente personas con discapacidades² y aquellas que viven en contextos de pobreza extrema.

² Véase los extractos siguientes: El Salvador: Niñas, niños y adolescentes con discapacidad: ...“El acceso a la salud comprende la prevención, la atención, la rehabilitación, los programas de apoyo a las familias y las demás acciones encaminadas a su desarrollo integral. f) Programas de atención integral en los cuales se incorpore a la familia.” (Art.36 Lit. f); Perú: “Programas para niños y adolescentes discapacitados. Tienen derecho a recibir **atención asistida** y permanente, bajo responsabilidad del Sector Salud (Art. 36) Guatemala: Atención a la Salud: “Todos los centros de atención a la salud del país, tanto públicos como privados, están obligados a: c) Crear programas especializados para la **atención de niños, niñas** y adolescentes que presenten problemas patológicos y discapacidades físicas sensoriales y mentales” (Art. 35 Lit c). ; y “El Estado deberá asegurar el derecho de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad a recibir cuidados especiales gratuitos. Dicho derecho incluye el acceso a programas de estimulación temprana, educación, servicios de salud, rehabilitación, esparcimiento, así como la preparación para el trabajo, para lo cual promoverá, si no contara con estos servicios, su creación” (Art. 47). Paraguay: Derecho a la salud: El niño o adolescente tiene derecho a la atención de su salud física y mental, a recibir la asistencia médica necesaria y a acceder en igualdad de condiciones a los servicios y acciones de promoción, información, protección, diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y recuperación de la salud. Si fuese niño o adolescente perteneciente a un grupo étnico o a una comunidad indígena, serán respetados los usos y costumbres médico-sanitarios vigentes en su comunidad, toda vez que no constituyan peligro para la vida e integridad física y mental de éstos o de terceros...” (Art.13)

En Guatemala, la ley PINA hace un llamamiento especial para que el estado refuerce su asistencia a las familias que carezcan de recursos materiales para afrontar el acompañamiento de los niños durante la primera etapa de su desarrollo. El artículo afirma que la falta o carencia de los padres o de la familia no constituye motivo suficiente para la pérdida o la suspensión de la patria potestad, por lo cual, el Estado tiene como responsabilidad la creación de instituciones, instalaciones y servicios de apoyo que promuevan la unidad familiar (Art N°. 21).

Asimismo en Costa Rica el código hace un énfasis especial en la necesidad de que el estado responda a la situación que atraviesan las mujeres embarazadas que viven en condiciones de pobreza³ (Art N°. 51). Por su parte en Perú se mencionan la situación de vulnerabilidad en la que se encuentran los niños, niñas y adolescentes trabajadores, aquellos que viven en la calle o no viven en entornos familiares. Se destaca la urgencia por desarrollar respuestas para garantizar la escolarización y el desarrollo físico y psicológico (Art N°. 40 y 41).

En El Salvador la LEPINA insta a que el Estado garantice el acceso a programas sociales a aquellas familias que debido a la falta de recursos económicos, no pueden cumplir por sí mismas con las obligaciones de prestación de alimentación nutritiva y balanceada, atención médica, educación o cuidados diarios (Art N°. 38).

En síntesis, los nuevos códigos y leyes de infancia avanzan en la construcción de un nuevo pacto entre mundo adulto e infancia –en particular entre el Estado y las familias- para garantizar el cumplimiento efectivo de los derechos de los niños y destacan las necesidades aumentadas de asistencia, protección y restitución de derechos en que se encuentran algunos grupos de niños particularmente vulnerables. Desde la perspectiva de la integralidad es para subrayar que algunos de ellos avanzan un paso más al impulsar la construcción de Sistemas para la Protección Integral de los Derechos y de este modo, tácitamente reconocen que el desarrollo infantil es una consecuencia natural del ejercicio simultáneo de todos los derechos contemplados en el texto de la CIDN.

No obstante, **el marco normativo no se instauro como espacio fértil para precisar la relación que existe entre integralidad y desarrollo infantil,** menos aún para comprender cuáles son las intervenciones más apropiadas para

Uruguay: Dentro de las Líneas de acción hacia la niñez y la adolescencia se destaca: “La creación de programas de atención integral, para aquellos que lo necesiten, por carencia temporal o permanente: niños y adolescentes con capacidad diferente, situación de desamparo o marginalidad” (Art.22, Literal. b)

³ Art 51: “Derecho a la Asistencia Económica: “las niñas o adolescentes embarazadas o madres en condiciones de pobreza tendrán derecho a una atención integral por parte del Estado, mediante los programas de las instituciones afines. Durante el período prenatal y de lactancia, tendrán derecho a un subsidio económico otorgado por el Instituto Mixto de Ayuda Social; según lo estipulado para estos casos, corresponderá al salario mínimo de la ley de presupuesto vigente al momento de otorgar el subsidio. Para gozar de este beneficio, deberán participar en los programas de capacitación que, para tal efecto desarrollen las instituciones competentes. El giro de los recursos deberá responder a una acción integral y no meramente asistencial, para garantizar a la persona su desarrollo humano y social”

potenciarlo. Al hacer mención a alguna dimensión implicada en el desarrollo infantil por lo general se encuentra centrada casi exclusivamente en la supervivencia, la nutrición y los aspectos biofísicos del desarrollo, mientras que la promoción del derecho a la educación durante la infancia esta lejos de ocupar un lugar destacado.

Educación y primera infancia: avances hacia la concreción de políticas integrales

En el apartado anterior quedó en evidencia que –al menos en los países considerados- la dimensión educativa del desarrollo infantil se encuentra desdibujada en las Leyes y Códigos de infancia. A esto se suma el hecho de que si bien en el plano discursivo se ha avanzado sustantivamente en el reconocimiento de la centralidad que ocupa el desarrollo cognitivo y psicosocial de los niños durante la primera infancia, en que el aprendizaje comienza con el nacimiento y que en virtud de ello el proceso educativo durante la primera infancia requiere de saberes específicos y entornos especializados, basta considerar la baja cobertura de los servicios educativos existentes, el déficit de oferta de servicios públicos de calidad y la consecuente segmentación social tanto en la oferta como en el uso efectivo de estos servicios para comprender que la políticas educativas para la primera infancia son una conquista reciente y de concreción progresiva.

¿Cuál es el marco conceptual que ofrece la CIDN para comprender la importancia de la educación en el desarrollo infantil durante el primer tramo del ciclo vital?

El Artículo N° 29 de la CIDN, la Observación General N° 1 (2001) y la Observación General N° 7 (2005) elaborada por el Comité Internacional de los Derechos del Niño revisten especial importancia para comprender desde la perspectiva de los derechos humanos, la relevancia que adquiere la educación para el desarrollo de los niños y niñas durante la primera infancia. En el Artículo N° 29 de la CIDN se establece que el objetivo fundamental de la educación es promover, apoyar y proteger el valor supremo de la Convención: la dignidad humana y el carácter igualitario e inalienable de los derechos de las personas. El objetivo central de la educación es lograr que todos los niños alcancen su máximo potencial en un contexto en donde los derechos humanos sean valorados y respetados, potenciar su sensación de identidad, pertenencia y favorecer su integración a la sociedad e interacción con otros y con el entorno.

Un rasgo destacado de este enfoque es la centralidad que adquieren los titulares de derecho para pensar el sentido de la educación. La educación en el marco que fijan los derechos humanos conlleva un desplazamiento desde visiones que la valoran por su capacidad de expandir el capital humano o la productividad de un país, hacia otra centrada en las posibilidades que esta ofrece a las personas de ampliar su margen de autonomía y oportunidades para participar activamente en la sociedad y disfrutar de una ciudadanía plena.

Los sistemas educativos y la educación impartida deben girar en torno a los niños, favorecer su desarrollo. A cada uno de ellos y en un marco de respeto al conjunto de sus derechos. Por este motivo se subraya que los procesos educativos deben apuntar a fortalecerlos en todas sus potencialidades, desarrollar la confianza en sí mismos, en su capacidad de aprender. En este contexto la "educación" aunque la incluye es mucho más que el proceso de escolarización. Abarca un amplio espectro de experiencias vitales y procesos de aprendizaje que permiten a los niños y niñas, en forma individual o colectiva, desarrollar su personalidad, aptitudes y llevar una vida plena y satisfactoria en el seno de la sociedad.

En esta línea, el Comité reconoce en su Observación General N° 7 (2005) que el derecho a la educación comienza con el nacimiento mientras que en la Observación General N° 1 (2001) destaca que está estrechamente relacionada con el derecho de los niños a desarrollar su máximo potencial y que el proceso de aprendizaje debe promoverse mediante modalidades que estén centradas en los sujetos de derecho.

Se insiste en que los derechos de los niños, y en este caso el derecho de los niños a recibir educación, está inevitablemente mediado por el compromiso de los adultos para hacerlos efectivos. En particular, reconoce que los referentes adultos directos son sus primeros educadores. Se espera de ellos que proporcionen dirección y orientación adecuada y sean capaces de generar y ofrecer un entorno de relaciones afectivas confiables basadas en el respeto y la comprensión. El Comité invita a los Estados a hacer de estos principios la base de la planificación de las políticas educativas para la primera infancia en un doble sentido.

En primer lugar ofreciendo asistencia apropiada a los padres para fortalecerlos en su capacidad de generar y sostener vínculos en los que se protejan los derechos de quienes dependen de ellos. En este sentido, el Comité enfatiza en la necesidad de que los Estados Parte tomen todas las medidas que sean necesarias para que los adultos de referencia se familiaricen con los derechos de los niños que se encuentran bajo su responsabilidad y se encuentren en condiciones de orientar sus prácticas de crianza hacia su cumplimiento efectivo.

Por otra parte, la planificación de políticas educativas sensibles al hecho de que los derechos de los niños se encuentran atados indisolublemente a las capacidades de protección que los adultos de referencia tengan de quienes dependen de ellos, implica contemplar sus puntos de vista y eventualmente convocarlos a participar activamente en los servicios educativos, con el propósito de comprometerse y establecer alianzas para garantizar el desarrollo de "la personalidad, las aptitudes y la capacidad mental y física del niño hasta el máximo de sus posibilidades" (Art. 29.1 a).

Por ello el Comité hace un llamamiento para que los Estados incorporen una visión ampliada de la educación desde la cual se reconozca la función primordial de los

padres, la familia en sentido extenso y la comunidad, así como la contribución de los programas organizados de educación en la primera infancia ofrecidos por el Estado, la comunidad y/o las instituciones de la sociedad civil.

De lo dicho se desprende la relevancia de todos los programas educativos, no sólo los basados en la escolarización. En efecto, el Comité recomienda que los Estados apoyen los programas de desarrollo en la primera infancia, en particular los programas preescolares basados en el hogar y la comunidad, en los que el fortalecimiento de las capacidades de protección de los adultos de referencia sean características sobresalientes.

Frente al desafío de diversificar la oferta de servicios educativos para niños pequeños, los Estados deben asumir la responsabilidad de garantizar servicios de calidad, adecuados al desarrollo y a la cultura de cada niño, para lo cual se promueve el trabajo con las comunidades locales en lugar de imponer un enfoque uniforme para la atención y educación de la primera infancia.

Ahora bien ¿de qué modo y en qué medida las Leyes de Educación de los países latinoamericanos recogen estos principios? ¿De qué modo reflejan el lugar que ocupan los procesos educativos en el desarrollo de las capacidades de los niños durante el primer tramo del ciclo vital? ¿De qué modo se concibe su interacción con el resto de los procesos implicados en el desarrollo infantil?

Integralidad y desarrollo infantil en las leyes de educación

Tal como se mencionó en el apartado correspondiente, las políticas educativas para la primera infancia y su relación con el resto de las políticas vinculadas al desarrollo infantil son competencia casi exclusiva de las leyes de educación. Del análisis de las leyes de educación de una selección de países latinoamericanos se desprende que se han realizado importantes esfuerzos por incorporar la visión que indica que el aprendizaje comienza con el nacimiento y en virtud de ello destacar el lugar que ocupa la educación en el desarrollo holístico de los niños pequeños. A la vez, la multiplicidad de actores e instituciones implicadas en la educación infantil redundan en la promoción de una oferta variada de servicios educativos que no descansan exclusivamente en el sistema formal y regular de educación.

El Salvador, por ejemplo, define a la educación inicial como el periodo que comienza desde el instante de la concepción del niño y la niña hasta antes de que cumpla los cuatro años de edad. El objetivo de la educación infantil es “el desarrollo psicomotriz, censo-perceptivo, socio-afectivo, de lenguaje y cognitivo, por medio de una atención adecuada y oportuna orientada al desarrollo integral de la persona”. A la vez, en el Artículo N° 10 de la Ley General de Educación salvadoreña se indica que “la educación no formal es la que se ofrece con el objeto de completar, actualizar, suplir conocimientos y formar, en aspectos académicos o laborales, sin sujeción al sistema

de niveles y grados de la Educación Formal. Es sistemática y responde a necesidades de corto plazo de las personas y la sociedad”.

Al igual que en las nuevas leyes y códigos de infancia se destaca el lugar que ocupa la familia como destinataria directa de las intervenciones públicas y en consecuencia como mediadora natural de los derechos de los niños pequeños. En la Ley de Educación de El Salvador el Estado se compromete a implementar “programas de orientación para padres, madres o tutores, fortaleciendo de esta manera el rol central que la familia tiene como núcleo de la sociedad” (Art N°. 16).

En la misma línea se encuentra la Ley LEPINA de Guatemala, en donde se indica que la educación inicial tiene como finalidad “garantizar el desarrollo pleno de todo ser humano desde su concepción, su existencia y derecho a vivir en condiciones familiares y ambientales propicias, ante la responsabilidad del Estado” y “procurar el desarrollo psico biosocial del niño mediante programas de atención a la madre en los períodos pre y postnatal, de apoyo y protección a la familia” (Art. N° 43 y 44).

En Perú la educación inicial está dirigida a niños de hasta 5 años. Se diferencia el tramo 0-2 años para la cual el Estado tiene la responsabilidad de proveer servicios educativos diversos a los niños entre lo 0 y 2 años dirigidos a ellos o a sus familias. A partir de los 3 años la Ley señala la obligatoriedad de la educación en modelos institucionales escolarizados o no escolarizados (Art N° 42). En el caso de esta ley se especifica la convivencia de modalidades formales e informales para la primera infancia, ya que la Educación Inicial “constituye el primer nivel de la Educación Básica Regular, y comprende a niños menores de 6 años y se desarrolla en forma escolarizada y no escolarizada conforme a los términos que establezca el Reglamento. El Estado asume también sus necesidades de salud y nutrición a través de una acción intersectorial. Se articula con el nivel de Educación Primaria asegurando coherencia pedagógica y curricular, conservando su identidad, especificidad, autonomía administrativa y de gestión.

Por su parte, Uruguay establece que la educación en la primera infancia abarca el ciclo vital desde el nacimiento hasta los tres años. Esta constituye la primera etapa del proceso educativo de cada persona que se extiende a lo largo de toda la vida. Dentro de sus objetivos señala la “promoción, socialización y el desarrollo armónico de los aspectos intelectuales, socio-emocionales, y psicomotores en estrecha relación con la atención de la salud física y mental” (Art. N° 38). La educación en la primera infancia es parte del sistema de nacional de educación del país, y tiene como ente rector el Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (INAU) quien rige la educación de niños y niñas, de entre cero y hasta tres años de edad, que participen en programas, proyectos y modalidades de intervención social bajo su ámbito de actuación” (Capítulo XVI). En su Artículo N° 100 establece la creación de un Consejo

Coordinador de la Educación en la Primera Infancia para articular acciones con el Ministerio de Educación y Cultura. Este consejo tiene dentro de sus facultades la promoción de una educación de calidad de la primera infancia, y la articulación de las políticas educativas con el conjunto de las políticas sociales que afecten la situación de la primera infancia.

Asimismo, Uruguay define a la educación no formal como “todas aquellas actividades, medios y ámbitos de educación que se desarrollan fuera de la educación formal, dirigidos a personas de cualquier edad, que tienen valor educativo en sí mismos y han sido organizados expresamente para satisfacer determinados objetivos educativos en diversos ámbitos de la vida social, capacitación laboral, promoción comunitaria, animación sociocultural, mejoramiento de las condiciones de vida, educación artística, tecnológica, lúdica o deportiva, etc.” (Art. N° 37).

En síntesis, **la integralidad en las leyes de educación constituye no sólo una referencia sino una matriz desde la cual concebir el proceso educativo durante la primera infancia.** La articulación de las políticas educativas con el conjunto de las políticas sociales orientadas a los niños y al fortalecimiento de las familias en su capacidad de acompañar los procesos educativos y de desarrollo de los niños durante el primer tramo del ciclo vital y en virtud de ello el énfasis puesto en no reducir la educación a los procesos de escolarización son aspectos destacados que incluso interpelan a las políticas educativas orientadas a otros grupos poblacionales.

Estos rasgos distintivos probablemente sean una consecuencia de la irrupción tardía de la educación en un terreno en el que históricamente estuvo ausente. Esto es, la educación ingresa en un territorio fuertemente marcado por otro tipo de intervenciones y en su proceso de legitimación se suma a los viejos dispositivos y estrategias de interrelación entre el Estado, los niños y sus familias.

Ahora bien, independientemente de su recorrido histórico es para destacar que **la educación de la primera infancia está siendo un espacio particularmente fértil para llenar de contenido a la integralidad como principio rector de la actividad estatal destinada a este grupo poblacional.** El debate orientado a conceptualizar el alcance de la integralidad y el desarrollo infantil desde la perspectiva educativa ha demostrado ser especialmente intenso y fructífero. Nos referimos específicamente a la noción de AEPI – Atención y Educación de la Primera Infancia- desarrollada e impulsada por la UNESCO en la que se hará foco en el apartado siguiente.

Servicios Integrales para la Atención y Educación de la Primera Infancia

El Movimiento Mundial de Educación para Todos (EPT), liderado por la UNESCO, ha dado un fuerte impulso al derecho de los niños pequeños a recibir educación. En el marco de su Conferencia inaugural realizada en el año 1990 en el Acuerdo “ampliar

los medios y el alcance de la educación básica” se formaliza por primera vez que el “aprendizaje comienza con el nacimiento” y que concretarlo implica el desarrollo de un “(...) conjunto de acciones coordinadas [para] satisfacer tanto las necesidades esenciales para preservar la vida, como aquellas que tienen relación con su desarrollo integral y necesidades básicas de aprendizaje, en función de sus características, necesidades e intereses” (UNICEF, 2011, p. 41). Este principio constituyó un puntapié inicial retomado posteriormente por el Comité Internacional de los Derechos del Niño en la Observación General N° 7, mencionada anteriormente.

Esta premisa se refuerza diez años después durante el Foro Mundial de Educación celebrado en Dakar en el año 2000, en donde se logró precisar el entrelazamiento constitutivo que existe entre el acceso a la educación y la salud, la nutrición, el acceso al agua potable y a servicios de saneamiento adecuado, a un entorno saludable. En este encuentro se enfatizó en que las políticas integrales son la respuesta natural a “todas las necesidades del niño y abarcan tanto la salud, la nutrición como la higiene, además del desarrollo cognoscitivo y psicosocial”⁴. En esta labor es de primera importancia “la acción convergente y articulada” de las instituciones que ofrecen servicios de salud, nutrición, educación y bienestar familiar; el diseño de programas dirigidos a familias y comunidad; educación inicial, básica y alfabetización e incluso, la educación de adultos⁵. Asimismo, se destacó que “el aumento sostenido de recursos para el cuidado y desarrollo integral de los niños en su primera infancia es primordial para garantizar los derechos de ciudadanía desde el nacimiento, asegurar mejores resultados en los aprendizajes futuros y para la reducción de las desigualdades educativas y sociales”.

En estos encuentros se enfatizó particularmente en que la incorporación del componente educativo en las políticas orientadas a la primera infancia no debería reducirse automáticamente en la extensión del sistema educativo formal, dado que corren el riesgo de perder justamente una de las grandes virtudes que se observa en la evolución de los dispositivos para la educación infantil respecto a otros niveles del sistema. En pocas palabras su capacidad para adaptarse a las necesidades de las familias y los niños y atender simultáneamente a distintas dimensiones del desarrollo infantil.

En este contexto, la noción AEPI desarrollada por la UNESCO constituye un valioso esfuerzo para preservar el camino recorrido por la educación infantil.

La Atención y Educación para la Primera Infancia irrumpe en la agenda educativa mundial cuando en el año 2007 la UNESCO le dedica su informe anual de seguimiento del Movimiento EPT. El Informe “Bases sólidas: atención y educación de

⁴ Véase el párrafo 14 del documento “Marco de Acción de Dakar” del Foro Mundial de la Educación, celebrado en el año 2000: <http://unesdoc.unesco.org/images/0012/001211/121147s.pdf>

⁵ *Op cit*, pág. 37

la primera infancia” estuvo expresamente dedicado a concientizar a la comunidad internacional sobre la necesidad de desarrollar un conjunto de servicios para prestar apoyo a la supervivencia, crecimiento, desarrollo y aprendizaje del niño, así como de su desarrollo cognitivo, social, físico y afectivo, desde su nacimiento hasta su ingreso en la escuela primaria, en contextos formales, no formales e informales.

Estos programas, indica el informe, abarcan dispositivos muy diversos: programas destinados a los padres; servicios de cuidado a la infancia en un marco comunitario; servicios de atención a la infancia en centros institucionales; y enseñanza preescolar de carácter formal, impartida por regla general en escuelas. Generalmente se destinan a dos grupos de edad: los niños menores de tres años; y los niños de más tres años hasta que alcancen la edad de ingreso en la escuela primaria.

Uno de los aspectos más relevantes y distintivos de los dispositivos AEPI es que en su definición los adultos de referencia constituyen el anclaje central de los servicios. En este sentido, el conjunto articulado de prestaciones que ofrecen los programas AEPI están concebidos como auténticos servicios de apoyo y fortalecimiento de las familias en su capacidad de producir y sostener vínculos de protección.

En efecto, se destaca que “los programas más eficaces en el marco de la AEPI convergen en conjunto de aspectos entre los cuales se destaca su centramiento en las familias y en el ofrecimiento permanente de apoyo durante los primeros años de vida del niño; la integración de las actividades educativas con la políticas de salud, nutrición y protección social; y el ofrecimiento de un aprendizaje adecuado durante los años que preceden al ingreso en la escuela con el fin de facilitar la transición hacia la enseñanza primaria” porque “el lugar en donde los niños más pequeños reciben principalmente cuidados es en el hogar, los padres del niño o quien se ocupe de él, son sus primeros educadores. De ahí que las personas que se encargan del niño y las familias pueden también beneficiarse de los recursos que la comunidad local pone a su disposición para ayudarlos a cumplir su rol parental” (UNESCO, 2007).

En otros términos, uno de los objetivos centrales y más destacables de los programas para la Atención y Educación de la Primera Infancia es su esfuerzo para ampliar los recursos simbólicos y materiales de los adultos para producir vínculos de protección.

Los programas AEPI que tienen como destinatarios directos a los adultos pueden agruparse en dos grandes categorías:

Los Programas de Educación Parental. Son programas que tienen como prioridad la ampliación de las capacidades de los adultos para acceder a los recursos materiales implicados durante la crianza. Su estrategia es la formación y educación de los adultos de referencia de los niños pequeños.

Los Programas de Apoyo Parental. Estos programas tienen como prioridad el mejoramiento de las capacidades simbólicas, afectivas, emocionales y prácticas para

responder adecuadamente y acompañar activamente el desarrollo de las capacidades de los niños pequeños.

Desde la perspectiva de su localización, los programas AEPI pueden llevarse adelante en entornos comunitarios, dentro del hogar y en espacios destinados exclusivamente a brindar estos servicios. Esta última es en la práctica la estrategia más utilizada y cuando son de calidad, estos servicios son los más efectivos para revertir las desigualdades sociales de origen, y aquellas basadas en la condición étnica o el género (UNESCO, 2007).

La noción AEPI recibe un nuevo impulso gracias a la Conferencia Mundial sobre Atención y Educación de la Primera Infancia, organizada por la UNESCO y la Federación Rusa en Moscú durante el mes de septiembre del año 2010.

El balance regional realizado por la UNESCO y las organizaciones aliadas a veinte años de la formalización de que el aprendizaje comienza con el nacimiento, señalaron en aquel entonces importantes avances en la legitimación del derecho de los niños a recibir educación durante el primer tramo de la infancia. Entre los más importantes se destacaron

- (a) una mayor visibilidad de la primera infancia en las agendas de las políticas públicas y un progresivo reconocimiento de los niños como sujetos de derechos
- (b) el 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
- (c) 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
- (d) expansión en el acceso a la educación del grupo etario 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
- (e) 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.

En contraste, los aspectos en los que se observaron menores avances o dificultades fueron

- (a) desigualdades en el acceso a programas y servicios en función del origen socioeconómico, lugar de residencia y pertenencia cultural, y escaso desarrollo de políticas y estrategias para los niños con necesidades educativas especiales
- (b) escaso desarrollo de sistemas integrales de protección y de mecanismos para la exigibilidad de los derechos
- (c) 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
- (d) 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
- (e) la calidad de los programas y servicios dista de ser la deseada especialmente en el caso de los grupos en situación de mayor vulnerabilidad social
- (f) 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.

En virtud de este panorama, se destacaron que 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

- (a) desarrollar 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
- (b) 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 etario de los menores de 3 años
- (c) 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

- (d) 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
- (e) 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
- (f) 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
- (g) 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
- (h) aumentar la inversión en AEPI y hacer una redistribución equitativa de los recursos humanos, materiales y financieros
- (i) 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
- (j) 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 (UNESCO, 2010).

En síntesis, **el desarrollo de las capacidades afectivas, cognitivas, emocionales y sociales de los niños pequeños por la vía de dispositivos específicos en los cuales el componente educativo constituya un eje central ha sido una conquista reciente y de logros progresivos.** La incorporación de la perspectiva educativa se realizó en un terreno signado por políticas que durante décadas priorizaron la dimensión biofísica del crecimiento, lo cual ayudó a instalar una perspectiva integral del desarrollo infantil.

Desde la perspectiva de la indivisibilidad de los derechos de los niños y su traducción en políticas públicas de la mano de la noción de integralidad, la articulación de intervenciones como eje constitutivo de estos servicios y la preocupación por integrar a la familia durante el diseño e implementación de las prestaciones son logros que merecen ser protegidos. En particular, ante el avance de propuestas centradas en la extensión de la obligatoriedad de la educación infantil por la vía exclusiva del sistema educativo formal. Al asumir esta perspectiva el enfoque que ofrece el diseño de Servicios para la Atención y Educación de la Primera Infancia se instaure como

perspectiva enriquecedora desde donde avanzar en la incorporación de los principios que establece la CIDN a las políticas que tienen a los niños pequeños a sus familias como titulares directos.

PARTE II

Experiencias latinoamericanas en la provisión de Servicios Integrales para la Atención y Educación de la Primera Infancia

Este apartado está centrado en la caracterización de algunas experiencias latinoamericanas de provisión de servicios para la atención y educación de la primera infancia. El propósito central es identificar algunos rasgos distintivos de la apropiación efectiva de la noción AEPI. En virtud de ello se seleccionó un conjunto de programas que comparten tres rasgos⁶: se trata de programas que ofrecen actividades educativas no escolarizadas, hacen un abordaje intersectorial en el que están contempladas diversas dimensiones del desarrollo infantil y tienen como destinatarios directos a poblaciones socialmente vulnerables. Esta selección, sin pretender ser exhaustiva, ofrece un pantallazo interesante de cómo los Estados están aplicando la noción de AEPI en contextos distintos. En la tabla a continuación se presenta una breve descripción de cada uno de los programas escogidos:

Tabla 1. Políticas seleccionadas

País	Nombre de la intervención	Población infantil considerada
Costa Rica	Red Nacional de Cuido Se trata de fortalecer la oferta y la calidad de servicio de atención infantil integral, ampliando la cobertura de las modalidades existentes e implementar nuevas modalidades de cuidado.	Niños de 0 a 6 años , Priorizando las comunidades de alto riesgo social.
	Programa CEN -CENAI Son dos modalidades de servicios de atención integral diaria: centros de Educación y Nutrición (CEN) y Centros Infantiles de Atención Integral (CENAI)	Niños y niñas de seis meses a 7 años , principalmente hogares pobres
El Salvador	Centros de Atención Integral (CAI) Es un programa que brinda atención integral según dos modalidades: los Centros de Bienestar Infantil (CBI) , y los Centros de Desarrollo Integral (CDI)	Niños de 2 a 7 años (CBI) Niños de 6 meses a 7 años (CDI) Hijos de madres y padres trabajadores de escasos recursos
Guatemala	Hogares Comunitarios Es una modalidad de cuidado diurno basado en la participación de la comunidad	Niños menores de 7 años , en situación de riesgo social
	Centros de Atención y Desarrollo Infantil (CADI) Son centros organizados en áreas o salones comunales donde se brindan servicios de atención diurnos, a cargo de madres cuidadoras y maestras pre-primaria o primaria	Niños de 8 meses a 12 años . Hijos de madres y padres trabajadores de escasos recursos
Perú	Programa Cuna Más El Programa cuenta con dos modalidades de intervención: el cuidado diurno según un enfoque integral, en centros cogestionados por el Estado y la comunidad; el acompañamiento de familias (visitas a hogares y sesiones grupales)	Niños menores de 3 años , en situación de pobreza y pobreza extrema

⁶ Se seleccionaron aquellas políticas y programas para los cuales al momento de realización de este documento, se contaba con información suficiente para realizar un análisis comparativo

	Programa Wawa Wasi Es un programa de atención integral a la primera infancia respondiendo a la necesidad de cuidado diurno, brindado por madres cuidadoras.	Niños entre 6 y 47 meses , en situación de pobreza y pobreza extrema
Paraguay	Hogares Educativos Mitá Roga El programa brinda un servicio alternativo de atención integral, según dos modalidades: los Hogares Comunitarios, a cargo de una madre comunitaria y un ayudante; y los Centros Comunitarios que pueden estar a cargo de miembros de la comunidad, sean padres, jóvenes estudiantes, adultos voluntarios.	Niños de 0 a 2 años (Hogares comunitarios) y niños de 3 a 5 años (Centros comunitarios) de zonas rurales y suburbanas que no pueden asistir a la escuela por su extrema pobreza
Uruguay	Plan CAIF (Centros de Atención Integral a la Infancia y la Familia) Es un programa que incluye dos modalidades diarias: un servicio de educación inicial para niños de 2 a 4 años, y un servicio de estimulación temprana para padres e hijos de 0 a 2 años.	Madres embarazadas y niños menores de 4 años. Familias en situación de vulnerabilidad y exclusión social
Venezuela	Proyecto Simoncito Comunitario Son espacios comunitarios en donde se brinda atención integral a niñas y niños entre 0 y 6 años de edad. Los Simoncitos funcionan en un local de la comunidad, debidamente acondicionado y dotado, donde los niños asisten diariamente y son atendidos por las “Madres Integrales”.	Niños de 0 a 6 años, mujeres embarazadas. Priorizando las comunidades vulnerables y aisladas

Fuente: Sistema de Información sobre Primera Infancia (SIPI)

Dependencia institucional

Todos los programas seleccionados son posteriores a la ratificación de la CIDN⁷. En virtud de ello toman como marco jurídico a las Leyes de Protección Integral o Códigos de la Infancia del país. En consecuencia se observa que prácticamente todos los programas declaran a los niños como sujetos de derechos y los posicionan como intervenciones directas para garantizar su cumplimiento efectivo.

Los programas seleccionados van desde formas de atención y educación institucionalizadas, como los centros de atención integral dirigidos a la primera infancia, hacia formas con menor grado de institucionalización, como las propuestas que descansan fuertemente en la capacidad de los miembros de la comunidad para organizarse para, por ejemplo, ofrecer servicios de cuidados diurnos a cargo de madres cuidadoras en sus propias casas. Independientemente de la diversidad de modelos institucionales, las experiencias seleccionadas confluyen en un aspecto central: son intervenciones no formales con fuerte anclaje comunitario pero regulados por los Estados.

A diferencia de la educación formal, es decir, el sistema educativo escolar, institucionalizado y organizado (Tourinán López, 1996; Peralta y Fujimoto, 1998; PastorsHoms, 2001; Trilla Bernet, 2013) donde el rol del educador es directo y permanente; en la educación no formal⁸ el rol del educador se encuentra disminuido

⁷El plan CAIF de Uruguay empezó a implementarse en 1988. Sin embargo fue reformado en 2003, adecuándose al nuevo paradigma.

⁸El origen del concepto de educación formal y no formal se encuentra en la obra de Coombs de 1968 “La crisis mundial de la Educación”. En 1973, en “La lucha contra la pobreza”, Coombs y Ahmed, sientan las bases para el reconocimiento institucionalizado de tres modalidades educativas: educación formal, educación no formal y educación informal. “Educación informal tiene aquí el sentido de un proceso que dura toda la vida y en el que las personas adquieren y acumulan conocimientos, habilidades, actitudes y modos de discernimiento mediante las experiencias diarias y su relación con el medio ambiente; esto es, en la casa, en el trabajo, divirtiéndose; con el ejemplo y las actitudes de sus familias y amigos; mediante los viajes, la lectura de periódicos y libros, o bien escuchando la radio o viendo la televisión y el cine. En

y lo comparte con otros agentes comunitarios. Esto implica la existencia de importantes espacios de participación para otros agentes educativos que además de la familia, pueden ser otros niños, jóvenes, adultos y ancianos de la comunidad. “El educador en estas modalidades es por tanto un promotor, facilitador, articulador, coordinador y asesor en todo lo que concierne al trabajo pedagógico, por lo cual su rol es en lo presencial más indirecto” (Peralta y Fujimoto, 1998: 21).

En el caso de Costa Rica, cada política depende de un Ministerio en particular: el Ministerio de Bienestar Social y Familia en el caso de la Red Nacional de Cuido y el Ministerio de Salud para el programa CEN-CENAI. La particularidad es que la institucionalización se refuerza gracias a un servicio dependiente del ministerio especialmente dedicado a la gestión de cada política a nivel nacional. Se trata de la Secretaría Técnica de la Red Nacional de Cuido y Desarrollo en el primer caso y de la Dirección Nacional CEN-CENAI en el segundo.

En El Salvador, el Instituto dedicado a la niñez y adolescencia es el encargado de las políticas seleccionadas para este país. Este organismo fue creado en 1993 y desde entonces ocupa un rol preponderante en el armado del Sistema de Protección Integral que se desprende de la Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia LEPINA (2009). Es un organismo estatal, autónomo en la dimensión técnica, financiera y administrativa (véase LEPINA, Art. N° 179). Dentro de sus misiones, se subraya el desarrollo de programas de protección, asistencia y educación para las niñas, niños y adolescentes.

En Guatemala, las políticas orientadas a la protección de la infancia atañen a la esposa del Presidente de la República. La SOSEP - Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente- lidera los programas de hogares comunitarios y los Centros de Desarrollo Infantil. La SOSEP impulsa e implementa programas sociales destinados a los niños y a sus familias, priorizando a los grupos vulnerables como lo son niños y niñas menores de 5 años, las mujeres del área rural y los adultos mayores. El foco está puesto en las políticas educativas, de salud y desarrollo comunitario.

En Perú, el programa Wawa Wasi está vinculado estrechamente con la estrategia Cuna Más que lleva adelante el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. No obstante el programa Wawa Wasi depende del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social. En este aspecto se refleja el énfasis de género que caracteriza al Wawa Wasi.

general, la educación informal carece de organización y frecuentemente de sistema; sin embargo, representa la mayor parte del aprendizaje total de la vida de una persona, comprendiendo incluso el de una persona altamente «escolarizada» (p. 27). Educación formal «es, naturalmente, el «sistema educativo» altamente institucionalizado, cronológicamente graduado y jerárquicamente estructurado que se extiende desde los primeros años de la escuela primaria hasta los últimos años de la Universidad» (p. 27). La educación no formal «comprende toda actividad organizada, sistemática, educativa, realizada fuera del marco del sistema oficial, para facilitar determinadas clases de aprendizaje a subgrupos particulares de la población, tanto adultos como niños» (p. 27)” (Pastors Homs, 2001:528)

Los Mitâ Roga de Paraguay están encabezados por el Ministerio de Educación y Culto, como señal del énfasis puesto en la pedagogía y educación de los niños que atiende.

En Venezuela, el Ministerio de Educación y Deporte lidera el proyecto Simoncito. En esta política se integran dispositivos educativos bajo modalidades formales⁹, y modalidades “no convencionales”.

El plan CAIF de Uruguay experimentó cambios institucionales importantes a lo largo de sus 25 años de existencia. El Instituto Nacional del Menor (INAM) fue, en 1996, el responsable de su coordinación. En 2005, el Instituto Nacional del Menor se transforma en Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (INAU) en sintonía con el Código de la Niñez y Adolescencia (Art. 223) el cual se relaciona con el Poder Ejecutivo a través del Ministerio de Desarrollo Social (MIDES). El código establece desde entonces que el INAU es el organismo rector de las políticas de infancia (Art. N° 68 del Código de la Niñez y Adolescencia)¹⁰

En casi todos los casos presentados, la responsabilidad de las políticas recae sobre instituciones de rango ministerial. Un aspecto a destacar es que se trata mayormente de los Ministerios de Bienestar Social, Desarrollo Social o institucionalidades creadas especialmente para llevar adelante políticas sobre primera infancia. Desde allí articulan acciones con el Ministerio de Educación o impulsan por sí mismos componentes educativos en los dispositivos con los cuales se atendió tradicionalmente a esta población¹¹.

El desarrollo infantil

Dado que todos los programas seleccionados se inscriben en la institucionalidad que deriva de la adhesión del país a los principios de la CIDN, **todos –al menos discursivamente- adoptan la perspectiva integral como principio orientador de sus prácticas**. Los programas seleccionados promueven el desarrollo de las capacidades de los niños a través de un abordaje integral, articulado y simultáneo del conjunto de derechos que establece la CIDN.

Ahora bien, ciertamente **cada experiencia propone una síntesis de acciones en la que enfatiza una u otra dimensión del desarrollo de los niños**. Si bien todos los programas hacen mención a las prestaciones educativas en muchos casos estas se encuentran en segundo plano respecto a los objetivos de paliar los efectos de la pobreza en el acceso al derecho a la salud, la higiene, la nutrición o a un entorno saludable.

⁹ Son centros de Educación Inicial con aulas de maternal y/o preescolar, bajo la conducción de profesionales de la docencia especializados en Educación Inicial, y personal de apoyo para la atención integral. Véase http://www.oei.es/quipu/venezuela/proyecto_simoncito.pdf

¹⁰ Plan CAIF (1998-2008). Documento elaborado por la Secretaría Ejecutiva del Plan CAIF (octubre 2008)

¹¹ Informe de Seguimiento de la EPT en el mundo. 2007. Bases sólidas. Atención y Educación en la primera infancia, UNESCO, p190

En Costa Rica, la Red Nacional de Cuido hace hincapié en la educación a la primera infancia. Precisamente, lo que busca revertir la Red, es la escasez de centros de atención infantil del país, con el objetivo de evaluar y regular la oferta pedagógica y mejorar su calidad. A esta misión se suma la atención en salud y desarrollo físico de los niños, la promoción del ocio, recreación y deporte, y la expresión en todos sus aspectos: lenguaje, comunicación, arte, etc.¹²

En el programa CEN-CENAI descansa el componente educativo se encuentra a la par del componente nutricional. El componente educativo se descompone en 5 ejes: brindar educación inicial; ofrecer un apoyo educativo a las familias; fomentar valores y cultura de la paz; brindar atención interdisciplinaria a casos prioritarios; ofrecer sesiones educativas a padres o responsables. La vertiente alimentación (o nutrición preventiva) se lleva a la práctica a través de la oferta de servicios en alimentación complementaria (comidas servidas, distribución de leche y de paquetes de alimentos a familias) y educación alimentaria y nutricional, para asegurar un adecuado estado nutricional de los niños y niñas menores de 13 años y por consiguiente de la población en general. Se presta especial atención al monitoreo y seguimiento del crecimiento y desarrollo de los niños a través de una serie de indicadores (peso para la edad, peso para talla, talla para edad, índice de masa corporal, nivel de desarrollo infantil, nivel de agudeza visual, nivel de agudeza auditiva y lenguaje).

En El Salvador los CAI promueven, al igual que en Costa Rica la educación inicial y la nutrición de la primera infancia, al cual se agregan otras dimensiones relacionadas con la salud de los niños pequeños. Los centros se basan en una visión de atención multidisciplinaria que integra la estimulación temprana, educación inicial, atención médica y nutrición. Concretamente, en materia de educación, se ejecutan programas de educación inicial para los niños beneficiarios y los adultos de referencia.

El componente nutricional ofrece “un almuerzo y un refrigerio, con una dieta balanceada que incluya los requerimientos nutricionales adecuados”. Ello se complementa por un Programa de Alimentación para las y los niños que presenten algún grado de desnutrición o bajo de peso. El componente salud es fruto del involucramiento de varias instituciones: Departamento de Promoción de la Salud; Instituto Salvadoreño del Seguro Social y Ministerio de Salud. Se trata de brindar servicios de consultas médicas, atención al niño desnutrido, desparasitación, vacunación, ejercer un control de crecimiento, de evaluar las diferentes áreas del desarrollo, y ofrecer atención psicológica al niño y su familia.

En Guatemala, los Hogares Comunitarios y los Centros de Atención y Desarrollo Infantil (CADI) promueven el desarrollo integral de los niños y niñas menores de 7

¹²Véase: <http://www.cepal.org/dds/noticias/paginas/5/44945/SOJO-RED-NACIONAL-CUIDO.pdf>

años. Estos dispositivos hacen énfasis en la alimentación y la buena nutrición. Su propósito central es contribuir a los objetivos del Pacto Hambre Cero que tiene como meta reducir en un diez por ciento el índice de desnutrición infantil. Se ofrece atención preventiva y estimulación temprana.

En Paraguay los servicios conjugan componentes educativos, nutricionales y sanitarios. Se hace también referencia al desarrollo psicosocial y afectivo de los niños, y se subraya la necesidad de adquirir competencias en lecto-escritura, como parte del aprendizaje previo a la entrada en la escuela primaria.

En Venezuela, los centros *simoncito* están enfocados a cinco áreas sustantivas del integral: la educación, la salud, la alimentación y la protección legal. A ello se suma la atención a las madres embarazadas a través de orientación en salud y nutrición, otorgándoles un apoyo para el desarrollo de hijo antes de nacer¹³.

La estrategia Cuna Más de Perú ofrece un servicio diurno para el cuidado de los niños pequeños, dirigido a la atención integral de niñas y niños entre 6 a 36 meses de edad. Estos dispositivos están enfocados a responder a las necesidades básicas de salud infantil, atención alimentaria y nutricional, seguridad, protección, afecto, descanso, juego, aprendizaje y desarrollo de habilidades, con estrecha vinculación a las familias. La particularidad del Cuna Más es que gran parte de la promoción del desarrollo integral del niño se realiza en otros ámbitos, a través por ejemplo del servicio de acompañamiento a las familias. La intervención en los hogares permite realizar un monitoreo del crecimiento y desarrollo del niño, de la calidad del entorno físico, social y emocional del hogar y la aplicación de prácticas de cuidado y aprendizaje infantil. Esta intervención directa es también una forma de identificar situaciones de riesgo y remitirlas a las instituciones públicas competentes.

El programa Wawa Wasi tiene dos décadas de existencia. En tal contexto, resulta interesante observar los cambios que ha atravesado el programa a lo largo del tiempo. Es posible identificar al menos tres grandes momentos: un primer periodo, correspondiente al inicio del programa (1993-96) se enfocaba en 2 ejes: Educación y Alimentación, como la gran mayoría de los programas estudiados en este cuaderno. Una segunda etapa (1996-2011) se caracterizó por una especial atención en nutrición, salud, habitabilidad y aprendizaje infantil temprano, sumando una variable de contexto (la vivienda) y la necesidad de fomentar la atención médica de los niños pequeños. En la actualidad, el enfoque integral se hace más preciso: el eje nutrición y salud quedan intactos; la variable de contexto se enriquece de la noción de cuidado del ambiente; y se suman la recreación, el desarrollo cognitivo, afectivo y psicomotor (detallando lo que se conocía como aprendizaje en la etapa anterior).

¹³ Véase http://www.oei.es/quipu/venezuela/proyecto_simoncito.pdf

El plan CAIF del Uruguay es anterior a la CIDN y a la conceptualización de la AEPI que se construyó tras las conferencias internacionales de Jomtien y Dakar en particular. Es a posteriori que estos hitos pudieron ejercer alguna influencia en el diseño del programa. En 2003, se inició una reforma importante, integrando como sub-componente un “modelo integral para niños menores de 4 años y sus familias”, con el objetivo de “generar condiciones para el buen inicio de la vida”. En este marco, se atiende a las mujeres embarazadas y a los niños menores de 4 años, con especial énfasis en su salud, alimentación, nutrición, promoción de la lactancia materna, y en la educación de los niños pequeños. El objetivo es la estimulación del lenguaje, favorecer la capacidad de observación y el desarrollo psicofísico, mediante la organización de talleres a cargo de maestros, psicomotricistas y psicólogos.

Sujetos de política: los niños y sus familias

La CIDN reconoce la centralidad insustituible del entorno familiar en el desarrollo de las capacidades de los niños desde el nacimiento hasta la adolescencia. Desde esta perspectiva, la responsabilidad de los estados garantes es ofrecer a las familias los recursos materiales y simbólicos imprescindibles para lograr que cada una de las familias en que nacen los niños, independientemente de su composición, se transformen en un auténtico espacio de acogida, protección, promoción y garantía de los derechos de sus dependientes.

En palabras de la CIDN los Estados son responsables de destinar los esfuerzos que sean necesarios para lograr que las familias en que nacen los niños estén en condiciones de ofrecer “dirección y orientación adecuadas a los niños pequeños en el ejercicio de sus derechos, y ofrecer un entorno de relaciones fiables y afectivas basadas en el respeto y la comprensión” (Art. N° 5 de la CIDN. Véase OG 7). Lo cual, tal como señala el Comité Internacional de Derechos del Niño, implica que los Estados presten la asistencia apropiada a los padres, para mejorar su comprensión de su función en la educación temprana del niño, alienten las prácticas de crianza centradas en el niño, fomenten el respeto por su dignidad y ofrezcan oportunidades para desarrollar la comprensión, la autoestima y la confianza en sí mismos. Por consiguiente, se espera de los Estados que incluyan en la planificación de acciones dirigidas a la primera infancia, programas que complementen la función de los padres y que se elaboren, en la medida de lo posible, en colaboración con ellos.¹⁴

Algunas políticas estudiadas reflejan este tipo de esfuerzo, ofreciendo acciones específicamente dedicadas a los padres: se trata de transmisión de informaciones, o de actividades de formación u aprendizaje, para apoyarlos en el cuidado de los hijos. A modo de ejemplo, tal como fue mencionado anteriormente, la política peruana

¹⁴ Véase Observación General N°7, Responsabilidades parentales y públicas en materia de educación en la primera infancia.

Cuna Más incluye una estrategia de acompañamiento a las familias que se realiza en forma directa, mediante visitas a hogares y sesiones de socialización e inter-aprendizaje en locales comunales, o de manera indirecta, a través de la difusión de materiales educativos a los padres.

El plan CAIF del Uruguay desarrolla también un abanico de acciones directamente dirigidas a los adultos de referencia, a cargo de un equipo de profesionales (psicólogos, psicomotricistas, maestros, asistentes sociales, etc.), según distintas modalidades: ciclo de talleres de “estimulación oportuna” para padres e hijos de 0 a 2 años, en donde se trabajan temas de salud e higiene, alimentación, juego, etc.; ciclo de talleres de “educación inicial familiar”, dirigidos a niños de 2 y 3 años y sus familias. El objetivo es acercar a los padres al sistema educativo y promover la extensión del programa hacia el hogar¹⁵. Esta modalidad tiene tres niveles de intervención: niños y padres juntos, niños solos, padres solos. Se brinda también un Servicio de Orientación y Consulta, a cargo de Asistentes Sociales y Psicólogos¹⁶ cuyo objetivo es atender sus demandas de información y orientación frente a diversas problemáticas. A estas actividades subyace el objetivo de avanzar hacia la corresponsabilidad del cuidado entre madres y padres en el hogar.

En Venezuela, los centros simoncito promueven el “fortalecimiento de la familia, como escenario natural y fundamental de la formación y educación de sus hijos e hijas”¹⁷ El proyecto cuenta con una modalidad de atención individual, mediante visitas a los hogares con frecuencia semanal o quincenal. En estas ocasiones, el docente o adulto a cargo (madres integrales¹⁸) atiende a los niños con participación de la madre con el objetivo de transmitir estrategias pedagógicas que permitan favorecer el desarrollo y aprendizaje infantil¹⁹.

Los cambios en las estructuras familiares, la baja en las tasas de fecundidad y el rol de la mujer en el mercado de trabajo han influido fuertemente en las características e intensidad de la demanda de servicios destinados a la primera infancia. Si bien en los hechos las mujeres continúan siendo las principales proveedoras de cuidado directo, estos programas buscan brindar alternativas a la organización familiarista del cuidado infantil.

En el caso peruano, el Programa Nacional Wawa Wasi (PNWW) brinda atención integral a la primera infancia respondiendo a la necesidad de cuidado diurno de niñas y niños menores de 47 meses de edad, hijas e hijos de madres - padres que trabajan o

¹⁵ Véase “Evaluación de las nuevas modalidades del plan CAIF. Una primera aproximación. 2005”

¹⁶ Más información sobre el Plan CAIF puede consultarse en:

http://www.iin.oea.org/Seminario_Contexto_Familia/Conferencia_Ma_%20Isabel_%20Bove_Quinto_Modulo.pdf

¹⁷ Véase http://www.oei.es/quipu/venezuela/proyecto_simoncito.pdf

¹⁸ Las madres integrales son adultos que asisten a un programa de hogares de atención integral, programa que depende del Servicio Nacional Autónomo de Atención Integral a la Infancia y a la Familia (SENIFA), el cual depende del Ministerio de Educación.

¹⁹ Véase http://www.oei.es/quipu/venezuela/proyecto_simoncito.pdf

estudian. Se explicita que el programa responde a un "déficit de cuidado" por parte de las familias, cuando no encuentran un servicio de cuidado diurno, o no cuentan con un cuidador permanente. Busca aportar soluciones a las familias que "tienen que hacer arreglos diariamente para atender a sus hijos; las informalidades de estos arreglos causan un alto grado de estrés familiar, el mismo que afecta mayoritariamente a la población femenina, debido a los múltiples roles que desempeñan las mujeres"²⁰.

En Guatemala, los Centros de Atención de Desarrollo Infantil (CADI) brindan atención a niñas y niños de 8 meses a 12 años de edad, hijos de madres y padres trabajadores con escasos recursos. Los Hogares Comunitarios tienen como misión la prestación de servicios a niños y niñas menores de siete años, hijas e hijos de madres que trabajan. Los Mitâ Roga paraguayos se proponen "brindar un servicio alternativo en educación, nutrición y atención sanitaria a los niños y niñas cuyas madres salen a trabajar".

En Costa Rica, la Red Nacional de Cuido constituye un espacio de articulación de políticas orientadas a responder a la demanda creciente de servicios públicos de calidad para la distribución de la carga de cuidado entre estado y familias; y entre varones y mujeres. Asumiendo esta perspectiva se propone reducir las brechas de género y el impacto negativo que la sobrecarga de cuidado hacia las mujeres tiene en el desarrollo de su autonomía, particularmente en los aspectos relacionados con la conciliación crianza y trabajo de mercado.

De esta primera aproximación a los distintos modos en que las políticas conciben su intervención para el fortalecimiento del rol de la familia como espacio de socialización, a los adultos como proveedores de cuidados directos y primeros educadores de los niños surgen algunos matices y eventuales tensiones que merecen ser destacadas. En principio se identifican dos grandes situaciones.

Un grupo de políticas se orientan a ofrecer recursos materiales, simbólicos y servicios de apoyo para el fortalecimiento familiar sin pretensión de incidir en el modo en que tradicionalmente se distribuyó la carga de cuidado entre los miembros adultos del hogar. Desde la perspectiva de las relaciones entre géneros son políticas que no cuestionan la distribución del trabajo de cuidados entre varones y mujeres. Muy por el contrario refuerzan esta inequidad en tanto naturalizan el lugar de las mujeres –en particular las madres– como proveedoras principales de cuidado.

En contraste, **otro grupo de políticas reconocen nuevos modos de organizar la distribución del cuidado entre varones y mujeres, y en este sentido promueven las configuraciones familiares con doble proveedor como una**

²⁰Véase <http://www.redetis.iipe.unesco.org/wp-content/uploads/2013/08/documento-wawa-wasi.pdf>

estrategia efectiva para enfrentar la carencia de recursos materiales, reforzar los procesos de autonomización de las mujeres y favorecer la conciliación crianza y cuidado. Estos programas responden con una perspectiva ampliada al objetivo de fortalecer a las familias en su capacidad de garantizar los derechos de sus dependientes. En este sentido constituyen avances importantes para instalar en la agenda pública una visión ampliada del cuidado en la que se contemple tanto la perspectiva de quienes lo proveen como la perspectiva de quienes lo reciben (Faur, 2015) y de este modo superar algunos de los límites de la agenda de gobierno centrada en la infancia en tanto esta estuvo enfocada en “aquello que produce el cuidado más que en el modo en que se organizan los adultos para proveerlo. Pero no hay posibilidad de que los niños reciban cuidados de calidad si estos se generan en familias que reproducen arreglos que limitan el ejercicio de los derechos de las mujeres y de las niñas, y en arreglos sociales que reproducen la desigualdad de género (...) Insistimos, es necesario entrelazar la agenda feminista centrada en la distribución del tiempo con la agenda de infancia orientada a la promoción, garantía y protección de los derechos de los niños” (D’Alessandre, 2014).

Criterios de inclusión y exclusión

El análisis del panorama actual de la disponibilidad, distribución y accesibilidad de los servicios de atención y educación para la primera infancia indica que la ausencia del estado en la universalización de la oferta de calidad, tal como señala el Informe de Seguimiento de la EPT de la UNESCO²¹, reproduce las inequidades sociales en el acceso a los servicios AEPI. En efecto, las familias rurales y provenientes de los sectores sociales más vulnerables son quienes presentan menores posibilidades de acceso a estos servicios. Desde esta perspectiva las políticas seleccionadas, si bien fuertemente focalizadas y con un alcance limitado, pretenden incidir en una de las consecuencias más visibles de la matriz familiarista en que descansan nuestras sociedades desde sus orígenes.

Los documentos consultados en el caso de Costa Rica promueven los principios de justicia e inclusión social. A partir de la identificación de las poblaciones más vulnerables²² se aplica un principio de discriminación positiva. Se ofrece atención interdisciplinaria a casos prioritarios, incluyendo actividades diagnósticas, de atención individual o grupal por problemas de malnutrición o desarrollo psicomotor. Estas acciones se inscriben en el compromiso del país por reducir su nivel de pobreza a la mitad para el año 2015 y responder a las demandas de cuidado y desarrollo

²¹ *Op. cit*

²² *La Red Nacional de Cuido prioriza a las comunidades de alto riesgo social, a través de criterios de selección de la población beneficiaria: familias en condición de pobreza, población de 0 a 7 años, adolescentes madres, hogares monoparentales y Jefaturas femeninas de hogar. A su vez, el programa de centros CEN-CENAI se dirige a niños y niñas mayores de seis meses y menores de 7 años, principalmente pertenecientes a hogares pobres.*

infantil de grupos específicos (UNICEF, 2010: 15)²³. En los hechos, un equipo integrado por profesionales en psicología, nutrición, terapia de lenguaje, terapia física, educación preescolar, enfermería, entre otros, realizan acciones específicas con los niños que requieren de una atención especializada. Se promueven acciones sinérgicas con la comunidad y otras instituciones, a fin de maximizar el impacto de las acciones específicas.

En Guatemala, tanto los hogares comunitarios como los Centros de Atención y Desarrollo Integral privilegian a los niños en situación de riesgo social.

En el caso de Perú, en donde la estrategia Cuna Más tiene como objetivo mejorar el desarrollo infantil de niños y niñas de 0 a 3 años en zonas en situación de pobreza y pobreza extrema para superar las brechas en su desarrollo cognitivo, social, físico y emocional. Vinculado a esta estrategia, el programa Wawa Wasi brinda atención integral a la primera infancia que se encuentra en situación de riesgo y vulnerabilidad y/o que vive en condiciones de pobreza o extrema pobreza.

El plan uruguayo CAIF surgió en un contexto de elevados y crecientes índices de pobreza en hogares con niños menores de 6 años y fue planteada como una estrategia para romper el círculo de pobreza, interviniendo desde las madres embarazadas y diferenciando las acciones según el nivel de vulnerabilidad de la población considerada. Según un documento de la Secretaria Ejecutiva del plan CAIF de 2002, los centros alcanzaron un alto grado de focalización social, lo cual no es un resultado aleatorio sino un efecto buscado por la política institucional del Plan²⁴.

Finalmente, el Proyecto Simoncito de Venezuela se propone contribuir en la reducción de la desigualdad social, cultural, económica y de género; y la reducción de la morbi mortalidad durante la primera infancia²⁵.

La comunidad como base de la aplicación de las políticas

Las políticas seleccionadas reconocen a las familias como un espacio privilegiado para la realización de los derechos de los niños en constante interrelación con el entorno²⁶. En efecto, una de las características más destacadas de estas políticas es su fuerte anclaje comunitario al punto de transformarlo en su unidad de intervención. El enfoque comunitario gira en torno a la implementación de políticas sensibles a las particularidades culturales, que asegure el acceso a los servicios de la población más

²³ Véase

http://www.unicef.org/costarica/docs/cr_pub_Perspectivas_estrategicas_tecnicas_sobre_Red_Nacional_Cuido_Desarrollo_Infantil.pdf

²⁴ Véase Fortalecimiento de la Familia como desafío. Plan CAIF.

http://www.iin.oea.org/Seminario_Contexto_Familia/Conferencia_Ma_%20Isabel_%20Bove_Quinto_Modulo.pdf

²⁵ Véase http://www.oei.es/quipu/venezuela/proyecto_simoncito.pdf

²⁶ Informe de Seguimiento de la EPT en el mundo. 2007. Bases sólidas. Atención y Educación en la primera infancia, UNESCO

vulnerables y promueva la equidad. En definitiva, se trata de instaurar una visión ampliada de la protección de los derechos de los niños en donde las interrelaciones entre los niños, las familia, el resto de los adultos y el territorio ocupen un lugar central.

A modo de ejemplo, el programa Red Nacional de Cuido de Costa Rica busca fortalecer los vínculos entre la familia y a la comunidad con el propósito de garantizar el despliegue de un entorno protegido para el desarrollo de los niños durante el primer tramo de la infancia. En el caso del programa CEN-CENAI, la familia y la comunidad son actores prioritarios para el desarrollo integral de los niños. En virtud de ello se promueve el respeto de las particularidades culturales “la diversidad en las intervenciones en favor del crecimiento y desarrollo infantil se logra dando voz a la familia y la comunidad como unidad cultural con derechos”.

En el caso de Venezuela, la modalidad “no convencional” del proyecto simoncito descansa en la atención de los niños en ambientes familiares y comunitarios²⁷. La familia y la comunidad en su conjunto constituyen el espacio para el desarrollo integral de los niños, mientras que los actores comunitarios, junto con los docentes, apoyan la ejecución de la política.

En el Plan CAIF de Uruguay los dispositivos de atención son gestionados por asociaciones civiles con personería jurídica reconocida²⁸ y sin ánimo de lucro. El propósito de esta modalidad de gestión es promover y potenciar la participación activa de la comunidad, desarrollando en las organizaciones capacidades de gestión, planificación, organización y administración de los centros.

En síntesis, las políticas consideradas promueven que las comunidades adopten un rol activo en la protección y educación de los niños pequeños. El programa CEN-CENAI, por ejemplo, promueve la participación de líderes comunales y organizaciones para extender las acciones educativas y sociales al conjunto de los miembros de la comunidad. Esta línea de intervención complementa la formación y capacitación que estos programas brindan directamente a las familias a través de medios de comunicación y/o difusión de materiales educativos escritos, visitas domiciliarias y encuentros educativos.

Intersectorialidad

La promoción del desarrollo holístico del niño interpela a una multitud de actores provenientes de distintos sectores del estado. En este sentido constituye un llamado a la implementación de mecanismos de acción intersectoriales, es decir a la

²⁷ Véase http://www.oei.es/quipu/venezuela/proyecto_simoncito.pdf

²⁸ Para mayor información sobre los Centros de Atención a la Infancia y la Familia puede consultarse en: <http://www.oei.es/linea3/inicial/uruquayne.htm>

articulación efectiva de competencias y recursos para la aplicación de una política pública, por parte de instituciones y sectores vinculados con la intervención. Este enfoque debe atravesar toda la organización institucional desde las más altas instancias hasta los niveles locales de gestión. La intersectorialidad “permite a las partes interesadas intercambiar sus conocimientos y puntos de vista para llegar a una visión común de la AEPI que englobe la movilización de recursos, la definición de normas, la elaboración de reglamentos, la formación y la dotación de personal, con vistas a la creación de un sistema integrado de atención y educación de la primera infancia”²⁹

El análisis de los documentos consultados constatan que la intersectorialidad es hoy un principio-guía de las políticas más que la realidad efectiva de su funcionamiento. Por ejemplo, a nivel nacional la Red Nacional de Cuido de Costa Rica descansa casi exclusivamente en el Ministerio de Salud. Por ello, el documento elaborado por las organizaciones de la sociedad civil³⁰ y UNICEF señalan que la participación multisectorial es aún un desafío pendiente. Por su parte, en la gestión de los CADI de Guatemala se promueve el trabajo conjunto de varios ministerios.

El Wawa Wasi de Perú promueve el involucramiento de una multitud de sectores estatales y organizaciones de la sociedad civil. El Ministerio de Salud es el responsable de articular las acciones para la atención y controles de los niños beneficiarios del programa. El Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAN) vigila y evalúa las condiciones sanitarias de los servicios alimentarios y su calidad, mientras que el MINEDU tiene como responsabilidad el fortalecimiento de la atención educativa que se brinda en programa, además de garantizar la incorporación de las niñas y niños a la Educación Básica Regular. El ministerio de Economía y Finanzas brinda asesoramiento para la selección de hogares beneficiarios de la política. La presidencia del Consejo de Ministros realiza reuniones técnicas y participa en las líneas de trabajo vinculadas con la reducción de la pobreza urbana³¹. Otras instituciones claves aportan su contribución: El Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC) se involucra en el Wawa Wasi con el fin de promover la documentación con el DNI a los niños y niñas beneficiarias del programa y adultos indocumentados.

Otro punto destacable del Wawa Wasi en materia de intersectorialidad, es su vinculación con otros programas sociales. Es así que se genera un trabajo interinstitucional entre las instancias a cargo del Wawa Wasi y los entes que manejan

²⁹ Informe de Seguimiento de la EPT en el mundo. 2007. Bases sólidas. Atención y Educación en la primera infancia, UNESCO. p 190

³⁰ "Perspectivas estratégicas y técnicas sobre la red nacional de cuidado y desarrollo infantil. Propuesta de las O. sociales que trabajan en el sector de la niñez", documento de trabajo de 2010

³¹ Véase Modulo Perú-Crecer: <http://elcomercio.pe/politica/gobierno/gobierno-lanza-modulo-peru-crecer-dar-soluciones-pobreza-urbana-noticia-232732>

otras políticas. De este modo, se intercambian informaciones entre la estrategia CRECER³² y el Wawa Wasi, especialmente en términos de focalización social de las políticas (priorización de los hogares en situación de pobreza y extrema pobreza), o del programa JUNTOS, con el cual se articulan acciones en beneficio de los actores comunales, en los ámbitos de intervención común. Otra política vinculada es el Programa Construyendo Perú, con el cual se realizan acciones conjuntas para la atención de las hijas e hijos de las mujeres beneficiarias de dicho programa³³.

En la ejecución del Plan CAIF participa una gran cantidad de organismos. El Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay es responsable de la transferencia de los recursos a los centros, monitorea, gestiona y evalúa al Programa; el Instituto Nacional de Alimentación (MTSS) realiza transferencias monetarias para la alimentación de los niños; el Ministerio de Desarrollo Social es el responsable de la articulación de acciones con otros programas como el “Uruguay integra” e instituciones como Infamilia e INAMU³⁴; el Ministerio de Salud Pública / ASSE (Administración de los Servicios de Salud del Estado) se encarga del seguimiento de los niños y asegura el vínculo con los equipos de los centros de salud para la atención a las mujeres embarazadas y la promoción de la salud; el Ministerio de Educación y Cultura y el ANEP (Administración Nacional de Educación Pública) coordinan los aspectos de educación inicial y organizaciones culturales y trabajan para garantizar la continuidad educativa de los niños que asisten a los centros CAIF; el Congreso de Intendentes se encarga de la planificación de aperturas de centros nuevos y de la adecuación de los locales. Estas instancias públicas, juntas con delegados nacionales de las Organizaciones Sociales, se agrupan en un comité, coordinado por una Secretaría Ejecutiva.

Este comité intersectorial se encarga de discutir y definir las líneas de acción del plan, recibiendo informaciones de representantes de sub-comités presentes a nivel departamental. Los procesos intersectoriales se consolidan en el periodo 2006-

³² La Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social “Incluir para Crecer” es una guía para que los sectores y niveles de gobierno orienten sus intervenciones en materia de desarrollo e inclusión social de manera articulada y coordinada a favor de la población más pobre y vulnerable, para reducir las brechas con el resto de la población. Bajo una lógica de ciclo de vida y teniendo al hogar como centro de las acciones, la estrategia se divide en 5 ejes: Nutrición Infantil; Desarrollo Infantil Temprano; Desarrollo Integral de la Niñez y la Adolescencia; Inclusión Económica; Protección del Adulto Mayor.

Véase: <http://sipi.siteal.org/politicas/737/estrategia-nacional-incluir-para-crecer>

³³ Es un programa gestionado por el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. Busca favorecer prioritariamente a los peruanos en desempleo, a través del financiamiento de proyectos y servicios intensivos en mano de obra no calificada. Más información en:

<http://www.mintra.gob.pe/mostrarContenido.php?id=386&tip=386>

³⁴ El programa Uruguay Integra busca mejorar la calidad de vida de los habitantes, contribuyendo a consolidar el proceso de desarrollo económico y social con equidad, a través del apoyo a la política sectorial de cohesión territorial. Véase:

http://www.uruguayintegra.opp.gub.uy/inicio/que_es_uruguay_integro/

Infamilia corresponde a la Dirección de Infancia, Adolescencia y Familia del Ministerio de Desarrollo. Más información en:

<http://www.infamilia.gub.uy/>. INAMU correspondía al Instituto Nacional de las Mujeres. Para mayor información puede consultarse en : <http://www.inmujeres.gub.uy/>

2008³⁵, a través de la participación más intensa de las instancias recién mencionadas en el diseño de nuevas actividades o reforma de acciones existentes (INFAMILIA, INAMU) y en la elaboración de documentos metodológicos, de indicadores de seguimiento y evaluaciones del plan (Ministerio de Salud Pública para el diseño la recolección de datos y sistematización de encuestas; el ANEP para la elaboración de una guía de procedimientos, etc)

Territorialización de la política

Todos los programas considerados comparten el fuerte anclaje en lo local. Desde esta perspectiva el programa CEN-CENAI de Costa Rica se destaca por su estructura institucional: dispone de un organigrama completo desde el nivel nacional hasta el nivel local. De su dirección nacional dependen tres sub-direcciones según el área de acción: gestión, administración información. Cada una se declina en distintas unidades de intervención. A nivel regional, el programa cuenta con una dirección por región, que se subdivide en áreas. Finalmente, el anclaje territorial se efectiviza a través de oficinas locales que gestionan los centros CEN y CENAI. Por otra parte, cabe notar que esta política integra objetivos de fortalecimiento institucional. Se basa en un Modelo conceptual y estratégico³⁶ a través de la cual se pretende extender la cobertura de los servicios de nutrición preventiva y atención y protección diaria; desarrollar y fortalecer la infraestructura, procesos, sistemas y servicios de apoyo logístico y de información de la Dirección Nacional de CEN-CINAI.

La Red Nacional de Cuido, tiene un fuerte anclaje territorial centrado en la gestión municipal. En este contexto, se realizan transferencia a Municipalidades y organizaciones de bienestar social para la compra de terrenos, construcción, equipamiento y operación de centros de atención infantil integral.

En Perú se observa nuevamente una intensa territorialización de la estructura institucional. El acercamiento al nivel local es un aspecto estratégico del Wawa Wasi. El documento consultado promueve la adopción de un "enfoque de desarrollo territorial"³⁷. El territorio es como un conjunto de relaciones sociales que dan origen y expresen una identidad y un sentido común para los actores que lo habitan.

Este programa ofrece, tal como ya fue mencionado, un servicio de cuidado diurno y atención integral a niñas y niños de 6 a 47 meses de edad. Se asienta en la cogestión Estado- Comunidad, gracias al voluntariado comunal, organizado a través de los comités de gestión, consejo de vigilancia, socias de cocina, madres cuidadoras y madres cuidadoras guías. Los Wawa Wasi funcionan en dos tipos de infraestructura:

³⁵ Plan CAIF (1998-2008). Documento elaborado por la Secretaría Ejecutiva del Plan CAIF (octubre 2008)

³⁶ Véase el documento producido por Dirección Nacional CEN-CENAI: <http://cencinai.org/recursos/publicaciones/item/76-modelo-conceptual>

³⁷ Véase <http://www.redetis.iipe.unesco.org/wp-content/uploads/2013/08/documento-wawa-wasi.pdf>

el Wawa Wasi Familiar: las madres cuidadoras desempeñan su papel en sus propios domicilios; y el Wawa Wasi Comunal, donde la atención se brinda en espacios comunales cedidos por la comunidad.

El fortalecimiento institucional que guía las intervenciones del Wawa Wasi se basa en capacitaciones dirigidas a los actores sociales y en el trabajo conjunto con organismos internacionales como UNICEF para brindar asistencia técnica a las organizaciones comunitarias.

En El Salvador las políticas consideradas tienen también base comunal. Existen dos tipos de Centros para la Atención Integral³⁸: los Centros de Bienestar Infantil que son una alternativa de atención en las áreas de nutrición, salud preventiva, recreación, educación y estimulación al desarrollo para niños y niñas entre las edades de 2 a 7 años; y los centros de Desarrollo Infantil donde se atiende a niños entre 6 meses y 7 años de edad en las mismas áreas de intervención.

En Paraguay, el Programa "Mitâ Roga" es de gestión municipal y ofrece dos tipos de prestaciones: los Hogares Comunitarios Mitâ Roga (niños de cero a dos años) a cargo de una madre comunitaria y un ayudante; y los Centros Comunitarios Mitâ Roga (niños/as de tres a cinco años), a cargo de miembros de la comunidad (padres, jóvenes estudiantes, adultos voluntarios). La periodicidad y el horario de servicio de los voluntarios son flexibles.

En Guatemala, los Hogares comunitarios constituyen una política inspirada por experiencias de Venezuela y Colombia, con un modelo de atención no institucionalizado que promueve la participación de la comunidad. Funcionan en las viviendas de las madres cuidadoras quienes tienen bajo su responsabilidad el cuidado y atención de niños entre 10 y 12 niños menores de 7 años cuyas madres trabajan. Funcionan de lunes a viernes en horario diurno. A la diferencia de los hogares comunitarios, los CADI son una propuesta más institucionalizada. Aquí funcionan también en horarios diurnos los días hábiles, pero en áreas o salones comunales, adaptados para dispensar cuidado y atención integral a grupos de 20 a 80 chicos. Las personas a cargo son una madre cuidadora por 10 niños y una maestra de preprimaria o primaria.

El proyecto simoncito de Venezuela, en particular en sus modalidades no formales, se centra en el nivel local a través de las familias y las comunidades. El modelo de educación no-convencional se desarrolla en ambientes familiares y comunitarios en ludotecas, hogares familiares y de cuidado infantil. Se basa en la conformación de redes comunitarias con organizaciones de base e instituciones a través de la cual se busca el fortalecimiento de las capacidades existentes en las familias, docentes,

³⁸ El programa brinda atención integral en educación, nutrición y recreación a niñas y niños de 8 meses a 12 años de edad, hijos de madres y padres trabajadores de escasos recursos. El programa de Centros de Atención Inicial (CAI) se subdividen en dos modalidades: CBI - CDI

programas, organizaciones, con el fin de mejorar la atención al niño³⁹. Es así que se ejecuta un proyecto educativo integral comunitario a través del cual el docente, la familia y la comunidad se integran en un proceso de construcción colectiva de un proyecto común dirigido a la atención integral de los niños. Esta modalidad funciona gracias al apoyo de distintas organizaciones e instituciones para cubrir todas las áreas de la atención integral (salud, educación, nutrición, recreación, aspectos legales, etc.).

El trabajo conjunto entre la mayor cantidad de actores involucrados en el desarrollo infantil tiene el propósito de vincular las modalidades no-formales a la educación inicial formal y de este modo reforzar la regulación y la interacción de las familias entre la comunidad y el Estado. A través de esta articulación esta política pretende “favorecer el fortalecimiento del modelo de gestión de la Educación Inicial, con miras a incorporar en los centros educativos la participación y formación de la familia y la comunidad, así como a superar el aislamiento, bajo impacto y poca difusión de las experiencias de atención no convencional.”⁴⁰

Tal como fue mencionado anteriormente el Plan CAIF (Uruguay) basa sus intervenciones en asociaciones civiles con personería jurídica reconocida. Este plan desarrolla un “abordaje comunitario” centrado en el barrio. La metodología de intervención se basa en un diagnóstico de la comunidad y en el reforzamiento de las redes que favorecen al desarrollo de los niños en la primera infancia.

Corresponsabilidad

Tal como se desprende del texto de la CIDN, la construcción de sociedades garantes de los derechos de los niños es una responsabilidad conjunta de todos los adultos con capacidad de incidir en el bienestar de los niños. Desde esta perspectiva, el Estado constituye la punta de lanza en el trabajo conjunto entre la familia, las organizaciones de la sociedad civil y el resto de los actores sociales significativos. Estos programas expresan en gran medida la concreción de estos esfuerzos compartidos. Todas estas iniciativas son reguladas por los Estados y promueven la participación de las organizaciones de la sociedad civil en el diseño de los programas, la capacitación de las personas responsables de su ejecución, la transmisión de saberes y capacidades técnicas, el apoyo financiero y la participación en la implementación de las acciones previstas por las políticas.

En algunos casos la corresponsabilidad constituye un eje alrededor del cual se estructura la intervención. En Perú, tanto la estrategia Cuna Más como el programa Wawa Wasi se basan en un modelo de co-gestión Estado-Comunidad. Cuna Más tiene

³⁹Para mayor información sobre la territorialización del proyecto simoncito puede consultarse

http://www.oei.es/quipu/venezuela/proyecto_simoncito.pdf

⁴⁰Op cit, http://www.oei.es/quipu/venezuela/proyecto_simoncito.p

como objetivo estratégico involucrar tanto las entidades locales del gobierno, como la comunidad y la sociedad civil en su sentido más amplio en la gestión y el financiamiento de los servicios de atención a la primera infancia, en particular en zonas de pobreza y extrema pobreza.

Por su parte, el programa Wawa Wasi subraya que el desarrollo infantil depende del trabajo mancomunado entre las familias, la comunidad organizada e instituciones públicas y privadas⁴¹. En este programa, el modelo de co-gestión promueve el empoderamiento de la comunidad de referencia de los niños a través del fortalecimiento de los Comités de Gestión. Éstos se conciben como espacios de participación, donde se fomenta el derecho a la libertad de expresión, de opiniones, se busca desarrollar el liderazgo, tomando decisiones y asumiendo compromisos y responsabilidades. Paralelamente se brinda asistencia técnica a los actores comunales, los cuales, capacitan y apoyan en la ejecución de los servicios.

En la ejecución de este programa participan organismos internacionales y OSC. UNICEF, por ejemplo, brinda asistencia técnica, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) tiene a su cargo la articulación de proyectos de emprendimiento dirigidos a fortalecer las capacidades de las madres beneficiarias del programa; la OPS/OMS ofrece a su vez un instrumento validado y estandarizado para la evaluación del desarrollo infantil y condiciones del hogar. Por otro lado, organizaciones no gubernamentales como Save the Children y la organización Generación de Innovaciones para el Desarrollo (GID) se encargan de promover la inserción en el Wawa Wasi de modalidades de educación inclusiva, mientras que el Grupo de Análisis para el Desarrollo (GRADE) genera estudios relacionados con la implementación del programa.

En el caso de Costa Rica también se observa una intensa preocupación por llevar la política al nivel local. La Red Nacional de Cuido descansa sobre la articulación de organizaciones y recursos públicos de fuente privada y de la sociedad civil. La noción de corresponsabilidad se efectiviza a través de una Comisión Técnica Interinstitucional y una Comisión Consultiva⁴².

⁴¹ Véase <http://www.redetis.iipe.unesco.org/wp-content/uploads/2013/08/documento-wawa-wasi.pdf>

⁴² La primera se reúne al menos una vez al mes y se encarga de coordinar las acciones técnicas y operativas interinstitucionales relacionadas con la Red; proponer políticas, programas y acciones pertinentes para el adecuado funcionamiento y desarrollo de la Red; Participar en la elaboración de los planes de acción interinstitucionales; Dar seguimiento a las acciones institucionales e interinstitucionales, entre otras acciones (véase el decreto N° 36916-MP-MBSF, artículo 14) Esta comisión está integrada por: los directores de la Secretaría Técnica de la RED; de la Dirección Nacional de Nutrición y Desarrollo Infantil, de la Dirección General de Nutrición y Desarrollo Infantil, del Ministerio de Salud, una persona representante del Instituto Mixto de Ayuda Social, relacionado(a) con el Programa de Hogares Comunitarios u otras microempresas de cuidado, una persona representante de la Dirección Nacional de Desarrollo de la Comunidad; una persona representante del Instituto Nacional de Aprendizaje; una persona representante del Instituto Nacional de las Mujeres; una persona representante de la Caja Costarricense del Seguro Social, entre otros (decreto, art. 13)

La segunda comisión, se reúne al menos una vez cada tres meses y está conformada por el ministro de Bienestar Social y Familia y Presidente Ejecutivo del Instituto Mixto de Ayuda Social, el Ministro de Salud o su viceministro; el Ministro de Educación Pública o su viceministro(a); Ministro de Trabajo y Seguridad Social o el Directora de la Dirección General de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares;

En El Salvador, los centros de Atención Integral operan a través de Comités integrados por organizaciones gubernamentales y no gubernamentales con una estrategia de autogestión local. El modelo de educación que se aplica es fruto de una colaboración entre los Ministerios de Educación, de Salud Pública, el Instituto Salvadoreño para el Desarrollo Integral de la Niñez y la Adolescencia (ISNA), UNICEF, la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) y ONGs.

El proyecto paraguayo Mitâ Roga también hace foco en la corresponsabilidad: la política tiene como objetivo específico el desarrollo de una amplia concertación social en favor de los niños. La gestión del programa se base en la articulación de esfuerzos entre actores comunitarios, organismos internacionales y organizaciones no gubernamentales. Se estimula la participación de la población a través de sus organizaciones representativas, tanto en la elaboración de los programas como en su implementación y evaluación.

En el caso Venezolano, el Programa Simoncito Comunitario brinda Atención Integral a través del trabajo conjunto de organizaciones gubernamentales y no gubernamentales: alcaldías, gobernaciones, misiones, centros de salud, entre otros.

En el caso de Uruguay, el Plan CAIF se basa en las Asociaciones Civiles como responsables de la gestión y administración de los Centros. Se trata mayormente de organizaciones sociales y barriales⁴³. También participan asociaciones religiosas, clubes y ONGs. Ellas reciben transferencias monetarias de distintas instancias nacionales: el Instituto del Niño y Adolescente (INAU) y el Ministerio de Trabajo y Desarrollo Social (MTSS) para la gestión diaria de los centros (mantenimiento de los edificios, material, y recursos humanos) y por otra parte recibe recursos del Instituto Nacional de Alimentación (INDA) para los servicios de alimentación saludable a los niños⁴⁴. El plan CAIF prevé acciones y servicios para el fortalecimiento de estas asociaciones civiles, mediante la participación en talleres de capacitación técnica; la intervención de equipos asesores para Asociaciones Civiles y del encuentro con los supervisores de los Centros⁴⁵. Las instituciones recién mencionadas supervisan los aspectos financieros y metodológicos. A nivel nacional, están representadas en el Comité por un Congreso de Intendentes y los delegados nacionales quienes, a partir del 2008, son elegidos cada 3 años por el conjunto de las organizaciones. Esta instancia tiene su correlato a nivel departamental. La corresponsabilidad Estado-Sociedad civil se evidencia también a través de los comités departamentales (que son

representantes de las siguientes instituciones: Patronato Nacional de la Infancia; Instituto Nacional de las Mujeres; la Caja Costarricense del Seguro Social; la Secretaría Técnica de la REDCUDI, entre otros.

⁴⁴ Más información puede consultarse en <http://www.cuadernosdecompa.com.uy/cuadernos-de-companero/4-educar-para-la-libertad/135-el-plan-caif.html>

⁴⁵ Véase http://www.iin.oea.org/Seminario_Contexto_Familia/Conferencia_Ma_%20Isabel_%20Bove_Quinto_Modulo.pdf

el correlato del comité nacional, instancia intersectorial ya mencionada). Dichos comités integran por al menos un representante de cada Organización de la Sociedad Civil, de las Intendencias y de los organismos estatales que integran el Plan CAIF. Tienen por función analizar y promover las líneas de acción a nivel local, aplicar acciones particulares de cada territorio. En la práctica operan como vasos vinculantes con el territorio.

CONSIDERACIONES FINALES

La propuesta de este documento fue realizar una aproximación a los sentidos que está adquiriendo el enfoque para la Protección Integral de los Derechos de la Primera Infancia en la práctica cotidiana de la actividad estatal en algunos países de la región latinoamericana. El foco estuvo puesto en un concepto y una dimensión del desarrollo infantil en particular –integralidad y educación- y en un conjunto específico de políticas públicas –programas que ofrecen servicios de atención y educación para la primera infancia-.

Desde la perspectiva de las Leyes de Protección Integral o Nuevos Códigos de Infancia estos programas constituyen una respuesta certera a los compromisos asumidos por los Estados frente a la CIDN en un doble sentido. En primer lugar, como un importante esfuerzo para revertir las desventajas sociales acumuladas intergeneracionalmente en gran parte de las familias en que nacen y viven los niños latinoamericanos y que afectan sus oportunidades reales de garantizar efectivamente sus derechos. Estas políticas fuertemente orientadas a las poblaciones atravesadas por la carencia persistente de recursos materiales y simbólicos, tienen como propósito declarado ofrecer servicios de apoyo a las comunidades y las familias con niños pequeños. La visión ampliada de su unidad de intervención constituye desde la perspectiva de la CIDN uno de sus logros más importantes. En este sentido, este conjunto de políticas pueden ser pensadas como esfuerzos estatales deliberados para superar uno de los pivotes centrales del paradigma tutelar, esto es, el abordaje penal de la situación de los niños que nacen en condiciones de vulnerabilidad social. En este sentido, el conjunto de políticas seleccionadas constituyen un eslabón fundamental de los Sistemas Integrales para la Protección de los Derechos de la Primera Infancia en tanto estrategia potente para la restitución de los derechos vulnerados de las familias y sus niños en oposición a la criminalización de la pobreza e institucionalización de la infancia.

En un intento por superar una visión monolítica de la familia y adentrarnos en las dinámicas que estas despliegan en su interior para apropiarse de los recursos que ofrecen estas políticas, aparecen algunas tensiones. Todas estas intervenciones están centradas en la promoción del desarrollo infantil desde la perspectiva holística que

propone la CIDN, todas ellas reconocen que el entorno familiar es el espacio privilegiado para el despliegue de las capacidades de los niños. No obstante queda por ver en qué medida la promoción del derecho de los niños a crecer en un entorno protegido y recibir cuidados en toda la intensidad que exige su fragilidad constitutiva, reproduce arreglos familiares que limitan los derechos de las mujeres y reproducen la desigualdad de oportunidades entre varones y mujeres. Desde esta perspectiva se observa que un subgrupo de políticas incorporan la perspectiva de género durante el diseño e implementación de sus prestaciones mientras que otras descansan y en gran medida refuerzan visiones maternalistas del cuidado infantil. Las primeras reconocen la capacidad de los servicios formales e informales para redistribuir el tiempo y la carga de cuidado entre estado y familia, a la vez que, por lo general, destacan y promueven la participación de los varones en las tareas de crianza. Las segundas eluden la tensión que al enfocarse en la carga de cuidado acontece entre los derechos de los niños y de las mujeres y en su invisibilización, lo reproducen.

Desde la perspectiva de la educación como una dimensión fundamental del desarrollo infantil y por esto un eslabón prioritario de toda política integral que conforme a los Sistemas Integrales de Protección de Derechos, se observa que las políticas seleccionadas reflejan los esfuerzos estatales orientados a traducir en intervenciones concretas la visión renovada de la educación en la primera infancia. El rol destacado de la educación en la primera infancia reconoce en su recorrido el impulso dado desde hace algunas pocas décadas por diversas disciplinas como la psicología, las neurociencias, la pedagogía, la sociología, la medicina, entre otras; su promoción por gran parte de los organismos de cooperación internacional para el desarrollo, que fue recogida por el Comité Internacional de los Derechos del Niño y conceptualizada por la UNESCO a través de la noción de AEPI.

Por lo general en estas políticas el componente educativo constituye una estrategia para potenciar la apropiación de las oportunidades que abren el resto de las prestaciones y al reconocer que la educación de los niños pequeños es un proceso necesariamente mediado por las familias desdibuja la frontera entre adultos de la comunidad, familia y niños como unidad de intervención. En este sentido se estima que en estas políticas la articulación entre el componente educativo y su relación con el resto de las prestaciones orientadas a garantizar el desarrollo de las capacidades de los niños pequeños constituye una de las expresiones más acabadas de la integralidad. Frente a esta evidencia surge una pregunta obligada ¿en qué medida esta indiferenciación –entendida como una consecuencia deseable del centramiento de las políticas en las necesidades de los niños más que en los objetivos institucionales sectorializados - obedece al recorrido histórico que han hecho las políticas educativas dentro de las intervenciones orientadas a la primera infancia?

Tal como fue señalado en numerosas oportunidades a lo largo de este documento la mirada estatal hacia la primera infancia ha estado restringida por mucho tiempo a los aspectos biofísicos de su desarrollo. Su atención, cuidado directo y educación han sido tareas asignadas mayormente a las familias y dentro de ellas, a las mujeres (madres). La irrupción de la primera infancia en la escena pública es reciente. La adhesión hace tan solo un cuarto de siglo a la CIDN y la necesidad de reforzar la presencia de este grupo poblacional a través de una Observación General por parte del Comité Internacional de los Derechos del Niño en el año 2007 son expresiones de un proceso aún incipiente que tiene como correlato directo un debate plagado de tensiones y desacuerdos respecto al posicionamiento de la primera infancia en los distintos espacios institucionales (Alegre, 2013). Como ejemplo basta considerar que muy tardíamente –en el año 1990- se formaliza en la Cumbre de Jomtiem que la educación comienza con el nacimiento. Esta evidencia permite comprender por qué afirmamos que la educación en la primera infancia es una conquista sumamente reciente y que en la búsqueda de su espacio institucional dialoga tímida y respetuosamente con el resto de los componentes que conforman los dispositivos desde los cuales el estado se relacionó tradicionalmente con los niños pequeños, sus familias y comunidades. Desde este ángulo nos preguntamos ¿en qué medida la extensión del tramo obligatorio correspondiente al nivel inicial del sistema educativo formal y los riesgos de primarización del nivel (Peralta, 2014; Del Rio, 2014; Blanco, 2014) atentan contra la convivencia de intervenciones orientadas a promover en forma integral el desarrollo infantil y los canales vinculantes entre la comunidad, familias, niños, Organizaciones de la Sociedad Civil y Estado?

Por lo dicho, de esta primera aproximación –irremediablemente incompleta y sesgada- intentamos recoger y destacar algunos aportes de las políticas basadas en los principios para el diseño de servicios de atención y educación para la primera infancia que promueve la UNESCO considerados sumamente valiosos y significativos a la luz del principio de integralidad que promueve la Convención Internacional de los Derechos del Niño.

No obstante estos logros germinales se ven opacados por la cobertura efectiva que evidencian estas políticas, su presupuesto insuficiente, el contraste con el enorme desafío que enfrentan, y por ello su capacidad limitada para contra restar las huellas de las carencias persistentes. Estas dificultades en muchos casos diluyen sus logros y por el contrario reproducen la fragmentación de los circuitos institucionales a través de los cuales las familias más pobres acceden a servicios pobres y el resto de las familias se vuelcan hacia el mercado como la opción más pertinente para acceder a servicios de atención y cuidado de calidad (Peralta, 2014; Del Rio, 2014; Blanco, 2014; D’Emilio, 2013).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALEGRE, S. (2013). El desarrollo infantil temprano: entre lo político, lo biológico y lo económico Cuaderno 04, SIPI-SITEAL/ UNESCO – IIPE OEI. ISSN 1999-6179 / Septiembre 2013. Disponible en

http://www.sipi.siteal.org/sites/default/files/sipi_publicacion/sipi_cuaderno_desarrollo_temprano_20130927_0.pdf

BLANCO, R. (2014). La atención y educación para la primera infancia: el comienzo natural de las políticas de desarrollo humano. Diálogos del SIPI con Rosa Blanco.

Disponible en http://sipi.siteal.org/sites/default/files/sipi_publicacion/rosa_blanco_06_02_14_pdf.pdf

D’ALESSANDRE, V. (2014). Infancia y políticas de cuidado en América Latina. Un balance. Presentaciones del SIPI en el marco del Coloquio “Cuidado e Infancia: políticas, oportunidades y tensiones” organizado por la UNTREF el 25 de septiembre de 2014. Disponible en

http://sipi.siteal.org/sites/default/files/sipi_publicacion/sipi_presentacion_untref_20141009.pdf

D’EMILIO, A L. (2013). El Desarrollo Infantil en el contexto latinoamericano. Diálogos del SIPI con Ana Lucia D’Emilio. Disponible en

http://sipi.siteal.org/sites/default/files/sipi_publicacion/sipi_dialogo_anna_lucia_demilio.pdf

DEL RIO LUGO, N. (2014). El desarrollo infantil temprano: cimientos firmes para itinerarios diversos. Diálogos del SIPI con Norma del Rio Lugo. Disponible en

http://sipi.siteal.org/sites/default/files/sipi_publicacion/sipi_dialogos_norma_del_rio.pdf

FAUR, E. (2015). La organización social del cuidado infantil. Diálogos del SIPI con Eleonor Faur. Disponible en

http://sipi.siteal.org/sites/default/files/sipi_publicacion/sipi_dialogo_eleonor_faur.pdf

PERALTA, M V. (2014). El desafío de construir una auténtica pedagogía latinoamericana para la educación inicial. Diálogos del SIPI con María Victoria Peralta. Disponible en

http://sipi.siteal.org/sites/default/files/sipi_publicacion/victoria_peralta_27_01_14.pdf

PASTORS HOMS (2001): “Orígenes y Evolución del concepto de educación no formal”, Revista Española de Pedagogía, año LIX, número 220, Septiembre-Diciembre 2001, 525-544 disponible en

<http://revistadepedagogia.org/20070604178/vol.-lix-2001/n%C2%BA-220-septiembre-diciembre-2001/origenes-y-evolucion-del-concepto-de-educacion-no-formal.html>

PERALTA, V & FUJIMOTO, G. (1998): “La atención integral de la primera infancia en América Latina. Ejes centrales y los desafíos para el siglo XXI” disponible en

www.oei.es/inicial/articulos/atencion_primera_infancia.pdf

ROGER, C. (2013). El enfoque de Protección Integral de los Derechos de la Primera Infancia en América Latina Cuaderno 03, SIPI-SITEAL/ UNESCO – IPE OEI. ISSN 1999-6179 / Agosto 2013 / Agosto 2013. Disponible en http://sipi.siteal.org/sites/default/files/sipi_publicacion/sipi_cuaderno_integralidad_20132708.pdf

TOURIÑAN LÓPEZ, JM. (1996): “Análisis conceptual de los procesos educativos. Formales, no formales e informales”, Ediciones Universidad de Salamanca, ISSN: 1130-3743 disponible en rca.usal.es/index.php/1130-3743/article/viewFile/3092/3120

TRILLA BERNET, J. (2013): “La educación no formal” en Educación no formal. Un lugar de conocimiento. Selección de Textos ISBN: 978-9974-36-234-5

UNESCO -WCECCE (2010). Atención y Educación de la Primera Infancia. Informe Regional. América Latina y el Caribe. Informe preparado para la Conferencia Mundial Atención y Educación de la Primera Infancia. Moscú, septiembre 2010. Disponible en <http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001892/189212s.pdf>

UNESCO (2007): “Bases sólidas. Atención y Educación en la primera infancia” ISBN 978-92-3-304041-0 disponible en <http://unesdoc.unesco.org/images/0015/001505/150518s.pdf>

UNITED NATIONS COMMITTEE ON THE RIGHT ON THE RIGHT OF THE CHILD (2001). Observación General n°1 “Propósitos de la Educación”

UNITED NATIONS COMMITTEE ON THE RIGHT ON THE RIGHT OF THE CHILD (2005). Observación General n°7 “Realización de los Derechos del Niño en la Primera Infancia”.

UNITED NATION (1990). Convención Internacional sobre los Derechos del Niño, disponible en http://www.sipi.siteal.org/sites/default/files/sipi_file_file/convencion_sobre_derechos_nino.pdf

DOCUMENTOS JURÍDICOS CONSULTADOS POR PAÍSES

País	Ley de protección integral/código de la niñez	Leyes/códigos de educación	Códigos de trabajo / leyes regulando la maternidad
Costa Rica	Código de Niñez y Adolescencia (Actualizado) Ley N° 7.739 (1998)	Código de Educación, Ley N° 181 (2000)	Código de Trabajo, Ley N° 02 (1943)
El Salvador	Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia (LEPINA), Decreto Legislativo N° 839 (2009)	Ley General de Educación Decreto N° 917 (1996)	Código de Trabajo, Decreto Legislativo N° 15 (1972)
Guatemala	Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia (PINA), Decreto N° 27 (2003)	Ley de Educación Nacional Decreto Legislativo N° 12 (1991)	Código de Trabajo, Decreto N° 1.441 (1971)
Paraguay	Código de la Niñez y Adolescencia, Ley N° 1.680 (2001)	Ley General de Educación, Ley N° 1.264 (1998)	Ley N° 213 (1993) Código del Trabajo
Perú	Código de los Niños y Adolescentes, Ley N° 27.337 (2000)	Ley General de Educación, Ley N° 28.044 (2003)	Ley N° 26.644 (1996) Ley n°28.731/2006 Ley 29409/09
Uruguay	Código de la Niñez y Adolescencia, Ley N° 17.823 (2004)	Ley General de Educación, Ley N° 18.437 (2009)	Ley N° 19.161/2013 Licencia Especial Por Maternidad
Venezuela	Ley Orgánica para la Protección de Niños, Niñas y Adolescentes (2007)	Ley Orgánica de Educación (2009)	Ley Orgánica del Trabajo (1997)

PÁGINAS WEB Y DOCUMENTOS CONSULTADOS PARA EL ANÁLISIS DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS

Costa Rica: sobre la Red Nacional de Cuido

http://www.fodesaf.go.cr/instituciones_programas/imas/red_de_cuido.html

<http://www.cepal.org/dds/noticias/paginas/5/44945/SOJO-RED-NACIONAL-CUIDO.pdf>

http://www.unicef.org/costarica/docs/cr_pub_Perspectivas_estrategicas_tecnicas_sobre_Red_Nacional_Cuido_Desarrollo_Infantil.pdf

http://www.asamblea.go.cr/Informes_de_la_Contraloria/Informes%202013/b-%20informes_febrero_2013/DFOE-DL-IF-01-2013.pdf

Costa Rica: sobre los Centros CEN-CENAI

<http://cencinai.org/>

<http://cencinai.org/recursos/publicaciones/item/76-modelo-conceptual>

El Salvador: sobre los centros de Atención Integral (CAI)

http://www.unesco.org/education/wef/countryreports/el_salvador/rapport_2.html

<http://www.sansalvador.gob.sv/ver-todos-los-servicios-r/ciudadano/servicios-a-los-ciudadanos/centros-de-desarrollo-infantil.html>

Guatemala: sobre los hogares comunitarios

<http://www.sosep.gob.gt/index.php/site-administrator/hogares-comunitarios>

Guatemala: sobre los centros de atención y desarrollo infantil (CADI)

<http://www.oei.es/noticias/spip.php?article12180>

http://www.segeplan.gob.gt/downloads/clearinghouse/politicas_publicas/Grupos%20Vulnerables/Pol%C3%ADtica%20P%C3%ABlica%20Primera%20Infancia.pdf

Paraguay: Sobre los hogares educativos Mitâ Roga

<http://www.oei.es/inicial/paraguayne.htm>

Perú: sobre Cuna Más

<http://sjpi.siteal.org/politicas/362/programa-cuna-mas>

<http://www.cunamas.gob.pe/>

Perú: sobre el Wawa Wasi

<http://www.redetis.iipe.unesco.org/wp-content/uploads/2013/08/documento-wawa-wasi.pdf>